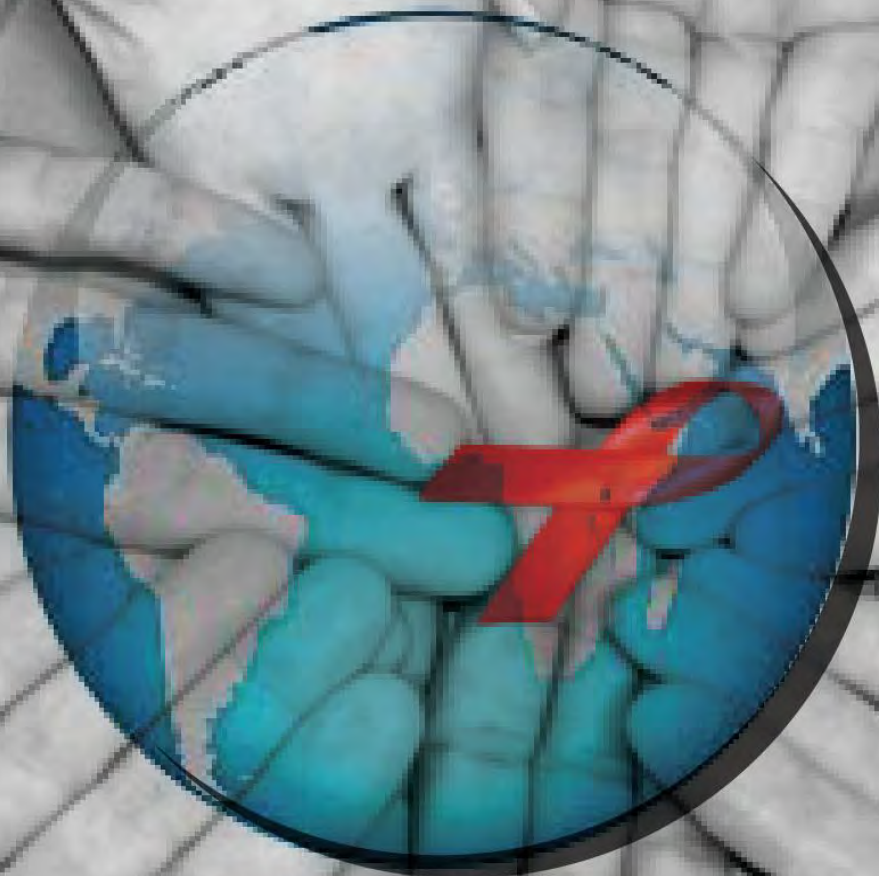


1 de diciembre, 2013



# día mundial de lucha contra el **SIDA**

DR. GUILLERMO M. RUIZ - PALACIOS  
Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de  
Salud y Hospitales de Alta Especialidad

DR. JUAN JOSÉ HICKS GÓMEZ  
Dirección General de Políticas de Investigación en Salud

DR. RODOLFO CANO JIMÉNEZ  
Director de Investigación en Salud

DR. FRANCISCO JAVIER DÍAZ VÁSQUEZ  
Dirección de Concertación y Difusión Académica

LIC. ALFREDO RUIZ GARCÍA MARIN  
Subdirección de Difusión Académica

LIC. MARÍA ISABEL VIRCHEZ VILLA  
Jefa del Departamento de Apoyo a la Difusión Académica

DR. ARMANDO MANSILLA OLIVARES  
Dirección General de Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud

DR. FRANCISCO P. NAVARRO REYNOSO  
Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de  
Referencia

DR. MANUEL DE LA LLATA ROMERO  
Dirección General de Coordinación de Hospitales Regionales de Alta  
Especialidad

MTRO. RICARDO LÓPEZ LOYA  
Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas

LIC. MA. ESTELA COLÍN CHÁVEZ  
Subdirección de Comunicación Social

## INDICE

Consulta selección del titular a la Dirección General del HIM,FG.....	5
Cartel Líneas de Investigación INSalud y Hospitales de Alta Especialidad.....	6
Premios, Apoyos.....	7 – 8
Sesión General Instituto Nacional de Geriátria.....	9
Simposio Instituto Nacional de Medicina Genómica.....	10
Cursos, Conferencias, Posgrados .....	11 - 17
Resúmenes de trabajos presentados en el XVII Encuentro de Investigadores.....	18 - 25
Memorias XXVIII Reunión Anual Investigadores INP.....	26
Carteles XXVIII Reunión Anual Investigadores INP, Categoría Investigadores.....	27 - 30
Convocatorias para Residencias Médicas HRAE.....	31 – 32
Noticias.....	33 – 62
UNAMirada a la Ciencia.....	63
Biblioteca Virtual Instituto Nacional de Geriátria.....	64
12 <sup>o</sup> Ciclo de Videoconferencias Interactivas INSP.....	65

## NOTICIAS:

### ➤ Concluyen los trabajos de la IV reunión ordinaria del consejo nacional de Salud

Se revisaron las propuestas enfocadas a la calidad de la atención y el cero rechazo en las unidades de salud

La Secretaría de Salud, Mercedes Juan, clausuró la IV Reunión Ordinaria del Consejo Nacional de Salud (CONASA), a la que asistieron los titulares del ramo de las 32 entidades federativas, así como los representantes del IMSS, ISSSTE, Cruz Roja, servicios médicos de SEDENA, SEMAR y PEMEX, integrantes del Consejo.

Acompañada del Secretario de Salud de Guanajuato, Ignacio Ortiz Aldana, la Secretaria de Salud hizo un amplio reconocimiento al personal del sector salud por su entrega y compromiso para atender a la población afectada por los fenómenos naturales y subrayó que su trabajo impidió que se presentaran brotes epidemiológicos.

Al referirse a los recursos humanos en salud, la Secretaria Mercedes Juan subrayó que se debe evaluar el Examen Nacional de Aspirantes de Residencias Médicas y la posibilidad de ampliar las plazas de residencias en algunas especialidades y de servicio social, para responder a las necesidades de la población en materia de salud.

Durante el desarrollo de los trabajos, el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, Gabriel O'Shea, habló de los avances de la Cruzada Nacional contra el Hambre. Dio a conocer que se crearon comités de salud en los municipios beneficiados con este programa, los cuales están integrados por habitantes de la comunidad, regidores y el presidente municipal, quienes vigilan el cumplimiento de las acciones.

Al respecto, el director general del Programa Oportunidades, Daniel Aceves Villagrán, precisó que en este marco se desarrollaron 10 acciones específicas en materia de salud, que tienen que ver con el diagnóstico situacional de las unidades de salud, supervisión y seguimiento de la operación, puesta en marcha de la estrategia integral de atención a la nutrición y talleres para el autocuidado de la salud.

Entre los avances de la Cruzada en materia de salud, de marzo a la fecha poco más de dos millones de personas se afiliaron al Seguro Popular en los 405 municipios que se incluyen en la Cruzada, y se distribuyeron los nuevos suplementos alimenticios con los que se complementa la dieta diaria de los beneficiarios vulnerables, teniendo en control a 714 mil menores y a 141 mil 393 mujeres.

Durante dos días los integrantes del CONASA revisaron las propuestas que surgieron en las reuniones enfocadas a la calidad de la atención y el cero rechazo en las unidades de salud, el convenio de colaboración sobre emergencia obstétrica y la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso y Obesidad.



Asimismo, se revisaron los temas de la evolución de lineamientos y buenas prácticas en farmacias y consultorios, la formación de recursos humanos, las actividades que realiza el Patrimonio de la Beneficencia Pública, las experiencias estatales en atención a emergencias y desastres y el presupuesto 2014.

## CONSULTA para la selección del Titular de la Dirección General del Hospital Infantil de México “Federico Gómez”

En mi calidad de Presidenta de la Junta de Gobierno del Hospital Infantil de México Federico Gómez, organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, y con fundamento en los artículos 3, fracción I de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 14 y demás relativos de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 5, fracción X; 6; 14; 15; 18; 20 y demás relativos de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud; 7 y 13 del Estatuto Orgánico del Hospital Infantil de México Federico Gómez; y los numerales 3.4 a 3.16 y demás relativos del Procedimiento para la Designación de Directores de los Institutos Nacionales de Salud, previsto en el Manual de Procedimientos de la Dirección General de Coordinación de Institutos Nacionales de Salud; invito a la presentación de aspirantes al puesto de Titular de la Dirección General de este Hospital para integrar la terna de la cual la Junta de Gobierno hará la designación hasta por un término de 5 años.

### LOS ASPIRANTES A LA DIRECCIÓN GENERAL DEL HOSPITAL DEBERÁN REUNIR LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

- I. Ser ciudadano (a) mexicano (a) en pleno ejercicio de sus derechos (Acta de Nacimiento y Credencial para votar emitida por Instituto Federal Electoral);
- II. Ser profesional de la salud, con alguna de las especialidades del Hospital Infantil de México Federico Gómez y haber publicado trabajos de investigación en la especialidad del Hospital;
- III. Tener una trayectoria reconocida en la Medicina y reconocidos méritos académicos;
- IV. No encontrarse en alguno de los impedimentos que señala el artículo 19, fracciones II a V de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, esto es:
  - Los cónyuges y las personas que tengan parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el cuarto grado o civil con cualquiera de los miembros del Órgano de Gobierno o con el Titular de la Dirección General del Hospital Infantil de México Federico Gómez;
  - Las personas que tengan litigios pendientes con el Hospital Infantil de México Federico Gómez;
  - Las personas sentenciadas por delitos patrimoniales, las inhabilitadas para ejercer el comercio o para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público (presentar constancia de no inhabilitación expedida por la Secretaría de la Función Pública); y
  - Los (las) Diputados (as) y Senadores (as) del H. Congreso de la Unión en los términos del artículo 62 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- V. Tener experiencia en el desempeño de cargos de alto nivel decisorio cuyo ejercicio requiera conocimientos y experiencia en materia administrativa.

### MECANISMO PARA LA RECEPCIÓN DE PROPUESTAS DE LOS ASPIRANTES

1. La documentación para el registro de aspirantes deberá incluir el curriculum vitae y los documentos que acrediten su contenido (copia simple) y en copia certificada aquellos documentos que acrediten el cumplimiento de los requisitos descritos en las fracciones I y II antes mencionadas (respecto de la fracción II, sólo se requiere certificación de los documentos referentes a estudios profesionales). Además, deberá presentarse una propuesta de programa de trabajo para dirigir el Hospital durante el periodo 2014 - 2019 (15 copias en papel o disco compacto). La documentación habrá de remitirse a más tardar el día 02 de diciembre de 2013 a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, sita en Periférico Sur N° 4118, primer piso, Col. Jardines del Pedregal, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01900, en la Ciudad de México, Distrito Federal.
  2. El análisis de las propuestas de trabajo lo llevará a cabo un Comité de Auscultación integrado por Vocales de la Junta de Gobierno y miembros de elevado prestigio académico, con conocimiento de la misión, la operación y el funcionamiento del Hospital.
  3. El Comité de Auscultación, previa revisión del cumplimiento de los requisitos señalados, citará a entrevistas a las personas cuyas postulaciones hayan sido admitidas.
  4. El Comité de Auscultación adicionalmente realizará consultas entre los miembros de la comunidad médica y académica del Hospital para reunir elementos de valoración de las propuestas recibidas.
  5. Los aspirantes presentarán oralmente su programa de trabajo ante el Comité de Auscultación, el 16 de diciembre de 2013, en las oficinas de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.
  6. El Comité de Auscultación emitirá su opinión por escrito y la enviará al Presidente de la Junta de Gobierno del Hospital, quien después de valorarla, propondrá a la Junta de Gobierno del Hospital la terna de candidatos a ocupar la Dirección General.
- El Presidente de la Junta de Gobierno convocará a sesión extraordinaria para que, conforme a la legislación vigente, sea designado el próximo Director General del Hospital Infantil de México Federico Gómez.

Dra. Mercedes Juan  
Secretaria de Salud y Presidenta de la Junta de Gobierno  
del Hospital Infantil de México Federico Gómez

## Atento Aviso:

Informamos a ustedes que el cartel de Líneas de Investigación 2013 de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad vinculadas a demandas específicas del Sector Salud, se encuentra a su disposición en el siguiente vínculo:

<http://www.ccinshae.salud.gob.mx/2012/lineas.html>



**Dirección General de Políticas de Investigación en Salud**

## ➤ Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC) CONVOCATORIA 2013 Especialidades Médicas

El Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), con fundamento en lo dispuesto en la Ley de Ciencia y Tecnología y las Reglas de Operación de los Programas del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, conjuntamente con la Secretaría de Educación Pública, suscribieron el 17 de julio de 2007 un convenio específico de colaboración para establecer el Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC).

Con base en lo anterior, el CONACYT, la Secretaría de Educación Pública a través de la Subsecretaría de Educación Superior y la Secretaría de Salud

### CONVOCAN

A las Instituciones de Educación Superior (IES) y a los Centros Públicos de Investigación a presentar programas de posgrado especialidades médicas, en cualquiera de sus niveles de calidad con objeto de obtener su registro en el Programa Nacional de Posgrados de Calidad. La institución que presente su solicitud en el marco de esta convocatoria, deberá contar con el aval (opinión favorable) de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud de la Secretaría de Salud.

### OBJETIVO

- Reconocer la calidad académica de los programas de posgrado de las especialidades médicas, considerando las sedes académicas, hospitalarias, grupos y productividad.
- Coadyuvar en la formación de calidad de los residentes de los programas de posgrado de especialidades médicas del PNPC, con un enfoque flexible y interdisciplinario que tome en cuenta las diversas áreas del conocimiento.

### OBJETIVO

- Reconocer la calidad académica de los programas de posgrado de las especialidades médicas, considerando las sedes académicas, hospitalarias, grupos y productividad.
- Coadyuvar en la formación de calidad de los residentes de los programas de posgrado de especialidades médicas del PNPC, con un enfoque flexible y interdisciplinario que tome en cuenta las diversas áreas del conocimiento.

**La Convocatoria permanecerá abierta hasta el 13 de diciembre de 2013.**

Para solicitar apoyo o información relativa a la metodología de evaluación y los alcances de la presente convocatoria del PNPC, favor de comunicarse a la Dirección de Posgrado a los teléfonos 55 5322 7700 extensiones 1605, 1618, 1609 y 1614 con un horario de atención de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 horas, o recurrir a las direcciones de correo electrónico: [aarive@conacyt.mx](mailto:aarive@conacyt.mx), [torres@conacyt.mx](mailto:torres@conacyt.mx), [rramirez@conacyt.mx](mailto:rramirez@conacyt.mx), [agutierrez@conacyt.mx](mailto:agutierrez@conacyt.mx), [rcolin@conacyt.mx](mailto:rcolin@conacyt.mx)



Para conocer la convocatoria en extenso y el Calendario de Actividades Convocatoria 2013 del PNPC Especialidades Médicas consulte:  
[http://www.conacyt.gob.mx/FormacionCapitalHumano/Becas/Nacionales/Convocatorias\\_2013/Convocatoria\\_Becas\\_Mixtas-EspMedicas-2013.pdf](http://www.conacyt.gob.mx/FormacionCapitalHumano/Becas/Nacionales/Convocatorias_2013/Convocatoria_Becas_Mixtas-EspMedicas-2013.pdf)

## BECAS DE INVERSIÓN EN EL CONOCIMIENTO 2013 – Marzo 2014

### ➤ BECAS MIXTAS PARA PROGRAMAS DE ESPECIALIDAD MÉDICA

El Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Ciencia y Tecnología y su Ley Orgánica, así como en las estrategias y líneas de acción contenidas en el “Programa de Apoyos para el Fomento, la Formación, el Desarrollo y la Consolidación de Científicos y Tecnólogos y de Recursos Humanos de Alto Nivel” y los “Lineamientos del Subprograma de Becas de Posgrado de Calidad”,

#### CONVOCA

A las Instituciones de Educación Superior, Centros e Institutos de Investigación (IES/CII) que cuenten con Programas de Posgrado que hayan sido registrados en el Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC) en la Convocatoria de Especialidades Médicas, a que postulen a solicitudes de Beca Mixta para Especialidades Médicas para los estudiantes inscritos en su programa.

Con el objeto de que el estudiante de una especialidad médica realice una estancia en una institución extranjera para: desarrollar una actividad académica como parte de sus estudios de posgrado; para concluir su proyecto de investigación o trabajo de tesis, en el marco y como parte del programa oficial de estudios de la institución en la que cursa el posgrado.

#### ELEGIBILIDAD DE LOS ASPIRANTES (GRUPO OBJETIVO)

Estudiantes de los programas registrados en el PNPC en la modalidad de Especialidad Médica (lista de programas) que tengan apoyo de manutención proveniente del presupuesto de instituciones de salud mexicanas o de la Secretaría de Salud.

#### VIGENCIA DE LA CONVOCATORIA

Inicio: **18 de junio de 2013**

Publicación: **18 de junio de 2013**

Cierre: **31 de diciembre 2012**

(recepción de solicitudes según calendario detallado en el punto número 15 de esta convocatoria)

#### COBERTURA DE LAS BECAS

Beca Mixta en el Extranjero

Esta Beca permite al becario a complementar y enriquecer su formación y experiencia en una institución extranjera de alta calidad.

Beca Mixta en los sectores de interés en el Extranjero.

Las Becas Mixtas en los sectores de interés incentivan la vinculación de los PP y los sectores gubernamental, social y productivo público y/o privado, en la resolución de problemas y/o la atención a desafíos, para complementar y enriquecer la formación y experiencia del becario mediante la aplicación del conocimiento generado, así como para fortalecer la calidad de los PP reconocidos en PNPC.



Para conocer la convocatoria en extenso consulte:

[http://www.conacyt.gob.mx/FormacionCapitalHumano/Becas/Nacionales/Convocatorias\\_2013/Convocatoria\\_Becas\\_Mixtas-EspMedicas-2013.pdf](http://www.conacyt.gob.mx/FormacionCapitalHumano/Becas/Nacionales/Convocatorias_2013/Convocatoria_Becas_Mixtas-EspMedicas-2013.pdf)



INSTITUTO  
NACIONAL  
DE GERIATRÍA

## Seminario “Dependencia en adultos mayores: de la experiencia internacional a la acción en México”

Martes 3, acceso sólo en línea  
Miércoles 4 de diciembre de 2013  
17:00-19:00 hrs.

Auditorio de la Academia Nacional de Medicina

El Instituto Nacional de Geriátria presenta el seminario y el simposio **“Dependencia en Adultos Mayores: de la Experiencia Internacional a la Acción en México”**, con el apoyo de la Academia Nacional de Medicina y en colaboración con el Instituto Nacional de Salud Pública, el Área de Envejecimiento de la Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social, el Departamento de Estudios de Población del Colegio de la Frontera Norte, la Universidad Autónoma Metropolitana Campus Xochimilco y la Sociedad de Geriátras de México.

### OBJETIVO GENERAL

Enfocar a la dependencia como un asunto que requiere atención urgente desde el punto de vista de política pública.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer una postura conceptual como grupo de colaboración en materia de dependencia en adultos mayores.
- Reflexionar sobre experiencias internacionales en la atención a la dependencia: cómo se mide y cómo se ha abordado en otros países.
- Describir la magnitud del fenómeno de la dependencia en México.
- Exponer la necesidad de desarrollar una política pública de atención y estrategias de prevención de la dependencia a través de los cuidados de largo plazo.

### FECHA

El seminario se llevará a cabo los **días 3 y 4 de diciembre de 2013 a puerta cerrada** y se transmitirá en línea a través del sitio de internet la Academia Nacional de Medicina: <http://www.anmm.org.mx>

El 4 de diciembre, al término del seminario, se llevará a cabo de 17:00 a 19:00 horas un **simposio abierto al público en general** con el mismo tema en el **Auditorio de la Academia Nacional de Medicina**, en el Bloque B de la Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional Siglo XXI (<http://goo.gl/maps/4VS9c>).

Este evento también se transmitirá en línea a través del mismo vínculo.





# SIMPOSIO TRADUCIENDO LA GENÓMICA A LA PRÁCTICA MÉDICA

## Temas:

- **Iniciativa Slim en Medicina Genómica**
- **La importancia de la caracterización genética de tumores**
- **Medicina contra el cáncer con base en la genómica**
- **Avances en la aplicación clínica de la genética de la diabetes en población mexicana**
- **Genética y biomarcadores metabólicos: aplicación clínica en T2D**
- **Acercamiento a la biología de sistemas para estudios de asociación del genoma completo en enfermedades complejas**
- **Uso de la genómica para predecir las vulnerabilidades de los tumores**
- **Enfoques terapéuticos en el Instituto Broad**

## Profesores:

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Dr. Xavier Soberón Mainero</b><br/>Director General del Instituto Nacional de Medicina Genómica.</li> <li>● <b>Dr. Abelardo Meneses</b><br/>Director General del Instituto Nacional de Cancerología</li> <li>● <b>Dr. Jesse Boehm</b><br/>Subdirector del Programa de Cáncer del Instituto Broad.</li> <li>● <b>Dr. José Florez</b><br/>Endocrinólogo del Hospital General de Massachusetts. Profesor Asociado de la Escuela de Medicina de Harvard y Miembro Asociado del Instituto Broad.</li> <li>● <b>Dr. Geoff Walford</b><br/>Endocrinólogo del Hospital General de Massachusetts y Profesor de la Escuela de Medicina de Harvard.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Dr. Roberto Tapia Conyer</b><br/>Director General de la Fundación Carlos Slim.</li> <li>● <b>Dr. Nikhil Wagle: Medical</b><br/>Oncólogo del Instituto de Cáncer Dana-Farber, Profesor de la Escuela de Medicina de Harvard y Miembro Asociado del Instituto Broad</li> <li>● <b>Dr. Josep María Mercader</b><br/>Investigador del Grupo de Genómica Computacional del Departamento de Ciencias de la Vida del Centro Nacional de Supercomputo de Barcelona.</li> <li>● <b>Dr. Brian Hubbard</b><br/>Director del Grupo de Proyectos Terapéuticos del Instituto Broad -MIT y Harvard.</li> </ul> |
|---|---|

Habrá traducción simultánea. (Limitado a 350 equipos)

Jueves 5 de diciembre 9:00 horas

## Auditorio del Inmegen

Periférico Sur No. 4809 Col. El Arenal Tepepan,  
Del. Tlalpan, México D.F. C.P. 14610, México, D.F.

Entrada libre

Cupo limitado

Síguenos  
por:



Importante registrarse a través de  
**www.inmegen.gob.mx**



**MARÍA ELENA MEDINA-MORA**

MIEMBRO DE EL COLEGIO NACIONAL

*Coordinadora*

**PRESENTACIÓN DEL LIBRO:**

*Prevención  
de los traumatismos  
relacionados con el alcohol  
en las Américas:  
de los datos probatorios  
a la acción política*

El evento se llevará a cabo en el *Aula Mayor* de El Colegio Nacional,  
Donceles 104, Centro Histórico, Ciudad de México.

16:30 horas

**ENTRADA LIBRE**



TRANSMISIÓN POR VIDEOCONFERENCIA E INTERNET  
[www.colegionacional.org.mx](http://www.colegionacional.org.mx)  
[contacto@colegionacional.org.mx](mailto:contacto@colegionacional.org.mx)

**Diciembre**

*Martes 10*

16:30 RECEPCIÓN DE INVITADOS

17:00 BIENVENIDA E INTRODUCCIÓN

*Dra. María Elena Medina-Mora*  
Miembro de El Colegio Nacional

17:10 MENSAJE DE AUTORIDADES:

*Dra. Maureen Birmingham*  
Representante en México de la OPS/OMS

*Dra. María Elena Barrera Tapia*  
Senadora Integrante de la Comisión  
de Salud-Senado de la República

*Dr. Anselm Hennis*  
Director del Departamento de Enfermedades Crónicas  
no Transmisibles y Salud Mental de la OPS/OMS

17:30 PRESENTACIÓN DEL LIBRO

**Breve semblanza sobre el desarrollo  
de la publicación, estructura del libro,  
y hallazgos importantes en la región  
de las Américas**

*Dra. Cheryl Cherpitel*  
Directora Asociada del Centro Nacional  
de Investigación en Alcohol  
Instituto de Salud Pública-EUA

**La situación en México: Datos epidemiológicos  
y hallazgos importantes**

*Dr. Guilherme Borges*  
Investigador en Ciencias Médicas "F"  
Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente

**De los datos probatorios y la evidencia científica  
al desarrollo de políticas públicas en la región**

*Dra. Maristela Monteiro*  
Consultora. Abuso de Sustancias y Alcohol  
OPS/OMS-Washington D. C.

18:00 PANEL DE DISCUSIÓN

**El consumo de alcohol en las Américas  
y el papel de los traumatismos en la carga  
de morbilidad relacionada al alcohol**

*Dra. María Elena Medina-Mora*  
Miembro de El Colegio Nacional

**La reducción de daños relacionados  
con el alcohol: la identificación, intervención  
y políticas.**

*Mtro. Raúl Martín del Campo*  
Director General. Centro Nacional para el Control  
y la Prevención de las Adicciones

**Datos probatorios de las Américas  
sobre el alcohol y los traumatismos  
a partir de los estudios de los servicios  
de urgencias**

*Mtro. Roy Rojas*  
Consultor Internacional de la OPS/OMS

18:30 - 19:00

**Sesión abierta para preguntas y respuestas.**

## Curso

### ➤ Poniendo a la gente primero Administración Pública Internacional



Public Administration International (PAI) a través de la Dirección de Relaciones Internacionales de la SSa hace una cordial invitación para cursar el programa de estudio “Poniendo a la gente primero” .

El curso se llevará a cabo en la ciudad de Londres y constará de dos componentes:

#### 1.- Elementos claves necesarios para desarrollar una cultura de enfoque al cliente.

Del 12 al 16 de mayo del 2014

Costo: \$ 40,307. 8 pesos

#### 2.- Calidad de los servicios públicos en la era digital

Del 19 al 23 de mayo del 2014

Costo: \$ 40,827.2 pesos

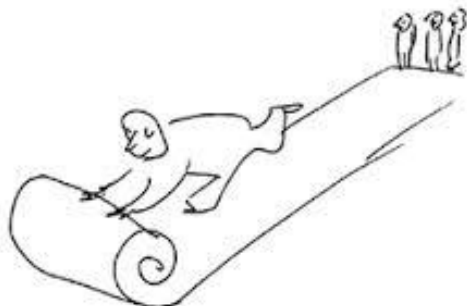
Se trata de un programa técnico que requiere de dos semanas y será una oportunidad para desarrollar una mayor comprensión del concepto de servicio al cliente y el potencial para manejarlo.



<http://www.public-admin.co.uk/seminars/peoplefirst/ppf14b.htm>

PAi

Public Administration  
International



Public Administration  
International Ltd  
56 Russell Square London WC1B 4HP  
Registered in Cardiff Number 2687571  
Vat number 668 071 711



El Instituto Nacional de Psiquiatría  
Ramón de la Fuente Muñiz invita a las pláticas psicoeducativas



# FIBROMIALGIA

Coordinadoras: Dra. Psic. Ma. Isabel Barrera V., Dra. Danelia Mendieta C.

## DEPRESIÓN Y ANSIEDAD

Dra. Danelia Mendieta  
22 de Noviembre  
11:00 a 13:00 hrs

## ASPECTOS CLÍNICOS

Dra. Aline Martínez  
29 de Noviembre  
11:00 a 13:00 hrs

## EL IMPACTO PSICOLÓGICO

Dra. Ma. Isabel Barrera  
4 de diciembre  
10:00 a 12:00 hrs

## MANEJO DE LA NUTRICIÓN

Lic., Nutr. Rita Salgado  
11 de diciembre  
10:00 a 12:00 hrs

ENTRADA LIBRE  
PREVIO REGISTRO

Lugar  
Auditorio del INPRFM

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz  
Dirección de Enseñanza, Calz. México-Xochimilco #101  
Col. San Lorenzo Huipulco, Tlalpan D.F. C.P. 14370

Informes y registro  
Psic. Dulce Mejía  
Tel. Directo: 4160-5421  
difusion@imp.edu.mx

EL INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ  
invita al curso

# Actualización de los Trastornos del Sueño

Del 9 al 11 de diciembre de 2013

## COORDINADORES

Dr. Alejandro Jiménez Genchi  
Dr. Mario Ulises Ávila Ordoñez

## DURACIÓN

20 horas

## OBJETIVO

Ofrecer información actualizada que permita diagnosticar, evaluar y tratar a los trastornos del sueño más comunes.

## LUGAR

Aula 1

## TEMÁTICA

- Polisomnografía
- Fisiología normal del sueño
- Clasificación de los trastornos de sueño
- Tratamiento no farmacológico del insomnio
- Trastornos del ritmo cardíaco

**COSTO** \$880.00 **CUPO LIMITADO**  
A 30 PERSONAS

**SECTOR PÚBLICO**  
Descuento del 40% a Instituciones  
Públicas, mediante solicitud oficial.



### INFORMES:

Psic. Dulce Mejía  
Unidad de Difusión del Departamento de Diseño Gráfico, Audiovisual y  
Difusión Académica.  
Dirección de Enseñanza.  
Teléfono directo: 41605421  
inprfm@gmail.com  
difusion@imp.edu.mx

INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ  
Calz. México-Xochimilco #101 Col. San Lorenzo-Huipulco  
México D.F. [www.inprf.org.mx](http://www.inprf.org.mx)

# VIII CURSO INTERNACIONAL DE GERIATRÍA GASTROENTEROLOGÍA GERIÁTRICA

**Dirigido a:** Gastroenterólogos / Geriatras / Internistas / Médicos Familiares y Generales

Reconocidos expositores internacionales y nacionales con temas como:

- Dolor abdominal en el adulto mayor: Un reto
- Enfermedades misceláneas del aparato digestivo
- Tubo digestivo proximal: Estrategias de diagnóstico y tratamiento en el adulto mayor
- Apoyo nutricional: Técnicas y estrategias
- Tubo digestivo distal: Estrategias de diagnóstico y tratamiento en el adulto mayor
- Enfermedades del hígado y de las vías biliares
- Páncreas

#### Inscripciones

Especialistas	\$1,800.00
Residentes	\$ 800.00
Médicos Familiares y Generales	\$ 800.00
Estudiantes	\$ 400.00
Residentes de Geriatria	Sin costo
Residentes de Gastroenterología	Sin costo

#### Depósitos

HSBC México - No. Cuenta	4030882716	Para operaciones con el mismo banco via internet
Clave interbancaria	021180040308827161	Para transferencias de otros bancos y SPEI
Contrato RAP	Clave de Servicio 7502	Pago directo en ventanilla banco HSBC con ficha de depósito

#### Profesores titulares

**Dra. Sara G. Aguilar Navarro**

INCMNSZ

**Dr. José María Romos Trocho**

Universidad Veracruzana

**Dr. Miguel Ángel Valdovinos Díaz**

INCMNSZ

**Dr. Luis F. Uscanga Domínguez**

INCMNSZ

#### Sede

Auditorio Principal del  
Instituto Nacional de Ciencias Médicas  
y Nutrición Salvador Zubirán  
Vasco de Quiroga # 15, Colonia Sección XVI,  
Tlalpan, México, D.F.

**Nota:** Al realizar su depósito o transferencia según sea el caso, deberá incluir en cada una de las modalidades:  
REFERENCIA 1 = 100100CAIGG9  
REFERENCIA 2 = GERIATRIA  
En el caso de depósito en ventanilla solo se proporciona al banco la Clave del Servicio y no la cuenta bancaria, con sus respectivas referencias.  
Enviar ficha de depósito escaneada:  
[rosa.maria@conventionplumexico.com.mx](mailto:rosa.maria@conventionplumexico.com.mx)

5 al 7 de  
Diciembre 2013

#### Informes

**Departamento de Geriatria INCMNSZ**  
Vasco de Quiroga #15, Col. Sección XVI, Tlalpan, México D.F.  
(55) 5487.0900 ext. 5701  
Correo electrónico: [mechevaz7@hotmail.com](mailto:mechevaz7@hotmail.com)  
[@geriatriainnsz](http://www.geriatriainnsz.mx) [Geriatría Innsz](http://www.geriatria.innsz.mx)

**Agencia oficial: Convention Plus México,**  
Rosa María Torres Avila,  
(55) 5633.5413 Cel: 04455.4790.8375  
Correo electrónico:  
[rosa.maria@conventionplumexico.com.mx](mailto:rosa.maria@conventionplumexico.com.mx)



¡Los esperamos!



Instituto Nacional de  
Medicina Genómica  
MÉXICO



# CONVOCATORIA



Curso de  
Posgrado de  
Alta Especialidad  
en Medicina Genómica

2014-2015



## Objetivo general:

Que el alumno conozca e integre el conocimiento de la medicina genómica de tal forma que le permita manejar las técnicas y herramientas para el desarrollo de nuevas líneas de investigación. Los resultados obtenidos enriquecerán sus conocimientos genómicos, logrando así aplicar los beneficios de la investigación a la clínica e impactando en la salud de la población.

Es un curso de tiempo completo con duración de 1 año y avalado por la Universidad Nacional Autónoma de México.

**Indispensable  
ser médico  
con especialidad**

Fecha límite de recepción de documentos **VIERNES 17 DE ENERO DE 2014**

Interesados favor de consultar la página

[www.inmegen.gob.mx/es/ensenanza/curso-posgrado-alta-especialidad/](http://www.inmegen.gob.mx/es/ensenanza/curso-posgrado-alta-especialidad/)

para descargar el formato de inscripción y los detalles de la documentación a entregar.

Escanea el QR  
para descargar  
el formato de inscripción  
y los detalles de la  
documentación a entregar.



Cupo limitado

## Informes y entrega de documentos:

Lic. Ana Laura Escobedo Ramos  
Jefa del Departamento de Posgrado  
Correo: [alescobedo@inmegen.gob.mx](mailto:alescobedo@inmegen.gob.mx)  
Tel. 5350 1900 ext. 1195

De Lunes a Viernes de 9:00 a 14:00 hrs.  
y de 16:00 a 18:00 hrs. dentro de la Biblioteca  
del Instituto Nacional de Medicina Genómica  
Sede Arenal: Periférico Sur No. 4809,  
Col. Arenal Tepepan, Delegación Tlalpan,  
C.P. 14610, México, D.F.



AULA VIRTUAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA IGNACIO CHÁVEZ

# CURSO VIRTUAL DE ELECTROCARDIOGRAFÍA BÁSICA

Disponibles en Internet a partir del 16 de septiembre de 2013

**¡¡ INSCRIPCIONES ABIERTAS !!**

[www.aulamejor.com/cardiologia](http://www.aulamejor.com/cardiologia)

**OBJETIVOS DEL CURSO**

Al finalizar el curso el alumno será capaz de:

- Definir los elementos conceptuales de las bases anatómico-fisiológicas del corazón.
- Definir los elementos conceptuales de la electrocardiografía básica.
- Desarrollar el procedimiento de la toma de electrocardiograma.
- Distinguir el ritmo sinusal en un electrocardiograma.
- **Modalidad:** Curso online. Visible en varias plataformas de cómputo.
- **Horario:** El alumno establece su propio horario

**Clases de este curso**

- **Anatomía cardiaca**
- Clase Impartida Por: [Martín Filiberto Esquivel Rodríguez](#)
- **Bases electrofisiológicas de activación del corazón (tipos de cel. cardiacas, propiedades del musculo cardiaco, potencial de acción)**
- Clase Impartida Por: [Noé Sánchez Cisneros](#)
- **Sistema de conducción**
- Clase Impartida Por: [Liliana López Flores](#)
- **Vectores de activación**
- Clase Impartida Por: [Guadalupe Martínez Palomino](#)
- **Características del papel de electrocardiograma**
- Clase Impartida Por: [Mario René Herrera Rodríguez](#)
- **Ondas, intervalos y segmentos del electrocardiograma**
- Clase Impartida Por: [Guadalupe Martínez Palomino](#)
- **Características del ritmo sinusal**
- Clase Impartida Por: [Noé Sánchez Cisneros](#)

- **Derivaciones del plano frontal y plano horizontal**
- Clase Impartida Por: [Martín Filiberto Esquivel Rodríguez](#)
- **Eje eléctrico**
- Clase Impartida Por: [Mario René Herrera Rodríguez](#)
- **Determinación de la frecuencia cardiaca**
- Clase Impartida Por: [Liliana López Flores](#)
- **Toma de electrocardiograma**
- Clase Impartida Por: [Mario René Herrera Rodríguez](#)
- **Interpretación del electrocardiograma normal**
- Clase Impartida Por: [Noé Sánchez Cisneros](#)
- **Casos clínicos**
- Clase Impartida Por: [Liliana López Flores](#)



<http://www.aulamejor.com/instituto-nacional-de-cardiologia-ignacio-chavez-/cursos/curso-virtual-de-electrocardiografia-basica>

## Resúmenes de trabajos presentados en el XVII Encuentro de Investigadores

### LA EXPRESIÓN DIFERENCIAL DE LOS GENES SOCS-1 Y RIG-I INDUCIDA POR LOS VIRUS DE INFLUENZA PANDÉMICA A/H1N1 Y ESTACIONAL MODULA LA PRODUCCIÓN DE MEDIADORES INFLAMATORIOS Y LA POLARIZACIÓN DE MACRÓFAGOS M1.

GUSTAVO RAMÍREZ<sup>1</sup>, ALFREDO CRUZ<sup>1</sup>, LUIS JIMÉNEZ<sup>1</sup>, ENRIQUE ESPINOSA<sup>1</sup>, BLANCA ORTIZ<sup>2</sup>, TERESA SANTOS<sup>1</sup>, TERESA HERRERA<sup>3</sup>, ELSY CANCHÉ<sup>1</sup>, DIANA TORRES<sup>1</sup>, CLAUDIA RIVAS<sup>1</sup>, SARA A. GARCÍA<sup>1</sup>, JUAN MORÁN<sup>1</sup>, CARLOS CABELLO<sup>4,5</sup>, LORENA OROZCO<sup>6</sup>, IRMA AGUILAR<sup>6</sup>, ALFREDO HIDALGO<sup>7</sup>, SANDRA ROMERO<sup>7</sup>, MOISÉS SELMAN<sup>5</sup>, JOAQUÍN ZUÑIGA<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>LABORATORIO DE INMUNOBIOLOGÍA Y GENÉTICA, DEPARTAMENTOS DE <sup>2</sup>BIOQUÍMICA, <sup>3</sup>MICROBIOLOGÍA <sup>4</sup>VIROLOGÍA Y <sup>5</sup>DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN, INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS. LABORATORIOS DE <sup>6</sup>ENFERMEDADES MULTIFACTORIALES Y <sup>7</sup>GENÓMICA DE CÁNCER, INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA GENÓMICA, MÉXICO D.F.

#### Área: Investigación Biomédica.

**INTRODUCCIÓN.** La infección con el virus pandémico (pdm) A/H1N1 induce niveles elevados de mediadores inflamatorios tanto en sangre periférica como en pulmón en modelos experimentales y en humanos.

**OBJETIVO.** Comparar la influencia de los virus pdm A/H1N1 y estacional H1N1 (A/PR/8/34) en la regulación y el desarrollo de la respuesta inflamatoria.

**MATERIAL Y MÉTODOS.** La expresión de RNAm de los genes supresores de la señalización de citocinas (SOCS) -1 y SOCS-3, del gen de la helicasa inducida por ácido retinoico (RIG-I) y del receptor de interferón de tipo I (IFNAR1) se cuantificó por RT-PCR en macrófagos humanos y en células A549 infectados experimentalmente con los virus pdm A/H1N1 o estacional A/PR/8/34 en una cinética de 24 horas. Se cuantificaron por Luminex los niveles de un panel de 27 citocinas, quimiocinas y factores de crecimiento en los sobrenadantes de cultivos de macrófagos y células A549 infectados con los virus pdm A/H1N1 o estacional. Finalmente se analizaron los cambios en la expresión de todo el genoma de macrófagos y células A549 infectados durante 10 h con las cepas virales ya mencionadas mediante microarreglos.

## Resúmenes de trabajos presentados en el XVII Encuentro de Investigadores

**RESULTADOS.** Se detectaron niveles significativamente mayores de IL-6, TNF- $\alpha$ , IL-10, CCL3, CCL5, CCL4 y CXCL8 ( $p < 0.05$ ) en sobrenadantes de cultivos de macrófagos infectados con el virus A/H1N1, particularmente a las 10h de infección, en relación con los cultivos de macrófagos infectados con el virus estacional A/PR/8/34. Los niveles de RNAm de SOCS-1 y RIG-I se encontraron sobre-expresados ( $p < 0.05$ ) en macrófagos infectados con el virus estacional A/PR/8/34 virus y no en aquellos macrófagos infectados con la cepa pdm A/H1N1. El mismo comportamiento aunque en menor intensidad se observó en las células A549. No se observaron diferencias significativas en la expresión de RNAm de SOCS-3 o IFNAR1 en macrófagos o células A549 infectadas con diferentes cepas. Los ensayos de microarreglos permitieron identificar 130 genes expresados diferencialmente entre la infección por virus pdm A/H1N1 y estacional en macrófagos, entre los que se encuentran genes de respuesta inflamatoria y antiviral.

**CONCLUSIÓN.** Estos hallazgos sugieren que existen factores inherentes al virus pdm A/H1N1 que inducen una mayor producción de citocinas y quimiocinas pro-inflamatorias y una polarización de macrófagos M1, mediante la inhibición de la expresión de SOCS-1 y RIG-I en etapas tempranas de la infección. Estos mecanismos patogénicos potencialmente modifican la expresión de diversos genes involucrados en la respuesta inflamatoria y antiviral mediada por macrófagos.

### **Advertencia:**

*La Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad no es responsable de la redacción y contenido de los resúmenes, estos son responsabilidad exclusiva de los autores del trabajo.*



## MODELO ANIMAL CRÓNICO PARA EL ESTUDIO DE LA MIGRAÑA, CARACTERIZADO POR COMPORTAMIENTO, MANIFESTACIONES ELECTROENCEFALOGRÁFICAS Y RESPUESTA FARMACOLÓGICA.

AGUSTIN MELO-CARRILLO<sup>1,2</sup>, JORGE ALBERTO LOPEZ-AVILA<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>ALUMNO DE DOCTORADO. UNAM. <sup>2</sup>LABORATORIO DE NEUROFISIOLOGÍA DE LA PERCEPCIÓN. INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ.

### Área: Investigación Biomédica.

**ANTECEDENTES.** La migraña es una patología neurovascular crónica caracterizada por cefaleas unilaterales recurrentes, altamente incapacitante, que se presenta en un 15% de la población mexicana y un 12% de la población mundial. A pesar de la vasta investigación básica y clínica que se ha generado en este campo, la fisiopatología y el tratamiento eficaz de la migraña no se han dilucidado. Una de las principales causas por las cuales se desconoce la génesis y mantenimiento de la migraña es que en la actualidad carecemos de un modelo animal que mimetice las manifestaciones clínicas de dicha patología.

**OBJETIVOS.** Desarrollar un modelo animal crónico de nocicepción meníngea que genere manifestaciones conductuales, farmacológicas y electrofisiológicas similares a las desplegadas por los pacientes con migraña.

**MATERIAL Y MÉTODOS.** Los procedimientos fueron aprobados por la comisión de ética de nuestra Institución. Se utilizaron ratas Wistar macho, las cuales fueron habituadas tanto al sitio de registro como a la manipulación. Posteriormente, bajo anestesia general se realizó una craneotomía en la cual se implanta una cánula superficial a la meninge sin lesionarla, a través de la cual, se infunde el vehículo o la sustancia inductora del proceso migrañoso [sopa inflamatoria (SI): histamina, bradisinina, serotonina a 1mM y PGE2 a 0.1mM].

Se analizaron las siguientes características extrapolables a las manifestaciones inducidas por la migraña en el humano: actividad motora, conductas anti-nociceptivas, actividad electroencefalográfica, sueño y respuesta farmacológica en los siguientes grupos: Grupo control: infusión de vehículo; Grupo sham: falso operado; Grupo experimental: infusión meníngea de SI; Grupos zolmitriptan, ketorolaco y acetaminofen: con infusión de SI más el tratamiento farmacológico con cada uno de estos activos.

## Resúmenes de trabajos presentados en el XVII Encuentro de Investigadores

**RESULTADOS.** Se demostró que la inducción repetida del proceso migrañoso (SI) despliega una conducta nociceptiva en los animales caracterizada por el aumento de la conducta de reposo y congelamiento motor, así como un incremento en las conductas anti-nociceptivas. Se lograron identificar cambios electroencefalográficos similares a los que se presentan en los pacientes migrañosos como: cambios en el patrón de sueño y la presencia de alteraciones en la actividad cortical. Aunado a esto todas las manifestaciones fueron parcialmente revertidas por el tratamiento farmacológico.

**CONCLUSIONES.** Los resultados muestran que el modelo animal presenta características muy similares a la condición humana, en el sentido en que mimetiza diversas manifestaciones clínicas como incremento del reposo, conductas anti-algésicas, disminución del sueño y alteraciones electroencefalográficas en la actividad cortical similares a la depresión cortical difusa. Así mismo los tratamientos farmacológicos actuales en el humano muestran una eficacia similar en nuestro modelo animal.

Lo mencionado anteriormente nos permite proponer este modelo animal como una nueva herramienta para el estudio de la migraña, la cual podría contribuir al estudio de la fisiopatología, así como al desarrollo de nuevos abordajes terapéuticos para la migraña.

### **Advertencia:**

*La Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad no es responsable de la redacción y contenido de los resúmenes, estos son responsabilidad exclusiva de los autores del trabajo.*



## LA MMP19 ES UN REGULADOR CLAVE DE LA FIBROSIS PULMONAR EN HUMANOS Y ANIMALES EXPERIMENTALES

MOISÉS SELMAN<sup>1</sup>, VÍCTOR RUIZ<sup>1</sup>, PAUL JARA<sup>2</sup>, SANDRA CABRERA<sup>2</sup>, REMEDIOS RAMÍREZ<sup>2</sup>, CAROLINA GARCÍA DE ALBA<sup>1</sup>, NAFTALI KAMINSKI<sup>4</sup>, ANNIE PARDO<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS, MÉXICO. <sup>2</sup>FACULTAD DE CIENCIAS, UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, MÉXICO. <sup>3</sup>CENTRO MÉDICO DE LA UNIVERSIDAD DE PITTSBURGH.

### Área: Investigación Biomédica.

**ANTECEDENTES.** La fibrosis pulmonar idiopática (FPI) es una enfermedad progresiva y letal en un plazo breve de tiempo. La enfermedad es temporal y geográficamente heterogénea, esto es, se caracteriza morfológicamente por presentar áreas con anomalías epiteliales y acumulación de fibroblastos inmediatamente al lado de zonas pulmonares prácticamente normales y/o de cicatrices terminales con el parénquima destruido. Con base en esta heterogeneidad hipotetizamos que existe una compartimentalización en el microambiente pulmonar de la FPI y que las células epiteliales alveolares hiperplásicas son las que regulan la respuesta fibrótica.

**OBJETIVO.** Identificar mediadores de fibrosis novedosos comparando la firma transcripcional de las células epiteliales hiperplásicas/reactivas y células epiteliales conservadas/normales en el mismo pulmón. Comprobar los hallazgos en un modelo de fibrosis en ratón y con estudios funcionales *in vitro*.

**MÉTODOS.** Se utilizó microdissección láser para separar en un mismo pulmón, células epiteliales normales, hiperplásicas y áreas fibróticas. Se realizó análisis por microarreglos para identificar genes expresados diferencialmente en estas diferentes áreas de pulmones con FPI (n=4). Se evaluó la respuesta fibrosante a bleomicina en ratones deficientes en *Mmp19* y silvestres (*Mmp19+/-*). El papel de la MMP19 fue estudiada adicionalmente transfectando la MMP19 humana en células epiteliales alveolares, o silenciándola con siRNA.

## Resúmenes de trabajos presentados en el XVII Encuentro de Investigadores

**RESULTADOS.** El análisis por microarreglos reveló que la MMP-19, una metaloproteasa de matriz muy poco estudiada, se encuentra sobre-expresada en las células epiteliales hiperplásicas adyacentes a regiones fibróticas en los pulmones con FPI. En el modelo de fibrosis pulmonar experimental, el estudio morfológico mostró que el ratón *Mmp19*<sup>-/-</sup> desarrolla una respuesta fibrosante a la bleomicina muy incrementada comparada con los ratones *Mmp19*<sup>+/+</sup>, lo que se corroboró con la cuantificación de colágena (290.8±54.6 versus 193.3±28.8 mg hidroxiprolina/pulmón;  $p < 0.05$ ), lo que indicaba que la MMP19 tiene un efecto protector. Las células epiteliales A549 transfectadas con MMP19 humana mostraron un incremento en la migración ( $p < 0.05$ ) y una mayor rapidez en el cierre de heridas in vitro, mientras que silenciar la MMP19 tuvo el efecto contrario. Para evaluar los posibles mecanismos asociados a estos procesos antifibrosantes mediados por MMP19, se realizó un análisis de microarreglos de expresión génica en células epiteliales alveolares transfectadas con la MMP19. Este análisis reveló que PTGS2, (ciclooxigenasa-2, una enzima antifibrosante) fue uno de los genes más altamente expresados. La evaluación de PTGS2 en pulmones con FPI mostró que se encuentra incrementado, y de manera importante, por microscopía confocal se demostró que colocaliza con la MMP19 en células epiteliales hiperplásicas. En ratones silvestres y no en los *Mmp19*<sup>-/-</sup>, se encontró que el PTGS2 estaba significativamente incrementado en lavado bronquioalveolar y tejidos después de inducir fibrosis con bleomicina. La inhibición de *Mmp*-19 con siRNA indujo a su vez una inhibición de *Ptgs2* a nivel de mRNA y proteína.

**CONCLUSION.** Nuestros resultados demuestran por primera vez que la MMP19 se sobre-expresa en determinadas áreas del microambiente pulmonar fibrótico (células epiteliales hiperplásicas y reactivas), de los pulmones con FPI, y que esta molécula puede desempeñar un papel protector en el desarrollo de fibrosis a través de la inducción de PTGS2.

### **Advertencia:**

*La Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad no es responsable de la redacción y contenido de los resúmenes, estos son responsabilidad exclusiva de los autores del trabajo.*



## LA SOBRE-EXPRESIÓN INTRA-RENAL DE LAS PROTEÍNAS DE CHOQUE TÉRMICO 90 ALFA Ó 90 BETA (Hsp90A O Hsp90B) PROTEGE CONTRA EL DAÑO RENAL INDUCIDO POR ISQUEMIA/REPERFUSIÓN.

JONATAN BARRERA-CHIMA<sup>1</sup>, ROSALBA PÉREZ-VILLALVA<sup>1</sup>, JUAN ANTONIO TREJO<sup>1</sup>, CESAR CORTÉS<sup>2</sup> Y NORMA A. BOBADILLA<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>UNIDAD DE FISIOLÓGIA MOLECULAR, INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN E INSTITUTO DE INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS, UNAM E <sup>2</sup>INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA.

### Área: Investigación Biomédica.

**ANTECEDENTES.** En estudios previos de nuestro laboratorio mostramos que Hsp90 $\alpha$  y Hsp90 $\beta$  se expresan de forma similar en todos los segmentos de la nefrona. Posteriormente observamos que la infusión de radicicol (un inhibidor de Hsp90) produjo una reducción en el flujo sanguíneo renal (FSR) y en la tasa de filtración glomerular, efecto que fue en parte mediado por una reducción en la excreción urinaria NO<sub>2</sub>/NO<sub>3</sub>, lo que sugiere que Hsp90 regula el FSR y la síntesis de óxido nítrico (NO) en la vasculatura renal. Además, recientemente mostramos que la sobre-expresión de Hsp90 $\alpha$  en células de embrión de riñón humano (HEK) propició una mayor generación de NO, mientras que Hsp90 $\beta$  no solo no produjo mayor generación de NO, sino que favoreció una mayor generación del anión superóxido. A pesar de estos hallazgos, aún no se conoce el papel específico que juega cada isoforma de Hsp90 en la regulación del FSR in vivo. Por lo que, este estudio se diseñó para evaluar el efecto que tiene la sobre-expresión de Hsp90 $\alpha$  ó de Hsp90 $\beta$  durante un fenómeno isquemia/reperfusión (I/R) que se caracteriza por una reducción en el FSR.

**MÉTODOS.** Se incluyeron cincuenta ratas Wistar macho que se dividieron en los siguientes grupos: cirugía falsa, isquemia renal bilateral (I/R-B), isquemia unilateral (I/R-U) y el grupo con uninefrectomía derecha más isquemia unilateral izquierda (I/R+UNx). La secuencia de Hsp90 $\alpha$  ó Hsp90 $\beta$  de rata se clonó en un plásmido de expresión (pcDNA3.1) y la identidad genética se corroboró mediante secuenciación. La transfección intra-renal se llevó a cabo mediante la inyección en arteria renal izquierda de cualquiera de los siguientes plásmidos: pcHsp90 $\alpha$ , pcHsp90 $\beta$  ó el vector vacío (EV,) justo 48-h antes de la inducción de isquemia bilateral durante 30 minutos (n=5). La sobre-expresión de Hsp90 $\alpha$  ó Hsp90 $\beta$  se corroboró por un análisis de Western blot. Al final del experimento, se evaluó el FSR y la creatinina sérica (CrS), así como, la excreción urinaria de proteínas (UprotV), de NO<sub>2</sub>/NO<sub>3</sub> y de la proteína de choque térmico de 72 KDa (Hsp72). Estos dos últimas determinaciones como marcadores de daño tubular y de la generación de óxido nítrico (NO), respectivamente.



## Resúmenes de trabajos presentados en el XVII Encuentro de Investigadores

**RESULTADOS.** El daño renal inducido por isquemia bilateral o unilateral y posterior reperfusión se caracterizó por una reducción del FSR y una elevación de la CrS, así como un aumento en la excreción urinaria de proteínas y de Hsp72, junto con una reducción de  $\text{NO}_2/\text{NO}_3$ . La sobre-expresión de Hsp90 $\alpha$  ó de Hsp90 $\beta$  impidió la reducción del FSR en todos los grupos sometidos a I/R y redujo ó previno la Uprot y la elevación de Hsp72. Sin embargo, el efecto renoprotector de la sobre-expresión de Hsp90 $\alpha$  ó Hsp90 $\beta$  fue más evidente en los grupos I/R+UNx, debido a que el riñón contralateral no contribuyó a enmascarar el efecto que confirió la transfección de Hsp90 $\alpha$  ó de Hsp90 $\beta$  en el riñón isquémico exclusivamente. En forma interesante, observamos que la protección conferida por Hsp90 $\alpha$  se asoció con una mayor generación de NO, mientras que la renoprotección conferida por Hsp90 $\beta$  no se atribuyó a una mayor generación de NO.

**CONCLUSIONES.** Este es el primer estudio que demuestra que la sobre-expresión de Hsp90 $\alpha$  o Hsp90 $\beta$  protege del daño renal inducido por I/R a través de evitar la caída del FSR. El efecto renoprotector diferencial de estas proteínas en la generación de NO, sugiere que Hsp90 $\alpha$  y Hsp90 $\beta$  participan en el mantenimiento del FSR en condiciones fisiopatológicas a través de mecanismos diferentes.

### **Advertencia:**

*La Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad no es responsable de la redacción y contenido de los resúmenes, estos son responsabilidad exclusiva de los autores del trabajo.*



XXVIII RAI | Constancias y memorias



## XXVIII Reunión Anual de Investigación

2, 3 y 4 de octubre de 2013

Constancias • Memorias



*"La investigación como base de la atención de la salud mental"*

INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA  
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ



XXVIII  
Reunión Anual  
de Investigación

2, 3 y 4 de octubre de 2013

Usted puede descargar la memoria de la XXVII Reunión Anual de Investigación del Instituto Nacional de Psiquiatría, Ramón de la Fuente Muñiz:

[http://www.rai.inprf.gob.mx/rai\\_28/archivos/memorias\\_RAI\\_XXVIII.pdf](http://www.rai.inprf.gob.mx/rai_28/archivos/memorias_RAI_XXVIII.pdf)



## ➤ Efecto de la estimulación eléctrica en el núcleo del tracto solitario (NTS) en el ciclo sueño-vigilia

Martínez-Cervantes Adrián ([adrianmc@imp.edu.mx](mailto:adrianmc@imp.edu.mx)); Aguillón-Pantaleón Miguel Angel ([aguipan@imp.edu.mx](mailto:aguipan@imp.edu.mx)); Jiménez-Pérez María Nely ([nely.jimenez@hotmail.com](mailto:nely.jimenez@hotmail.com)).

### INTRODUCCION

El sueño de ondas lentas (SOL) es una de las fases del sueño poco estudiada. Por tal motivo se plantea el estudio de la estimulación eléctrica del NTS sobre la actividad eléctrica cerebral durante el sueño y la vigilia.

### OBJETIVO

Por medio del registro electroencefalógrafo se busca describir el efecto del NTS sobre la actividad electroencefalografía durante el sueño y la vigilia.

### MATERIAL Y METODO

Se utilizaron ratas macho de la cepa "Wistar" y fueron anestesiadas con ketamina (20 mg/kg) y xilacina (0.2 mg/kg) para implantarles electrodos bipolares de alambre de acero inoxidable y aislados eléctricamente dirigiéndolos hacia el NTS e hipocampo dorsal, además un electrodo monopolar epidural en forma de clavo de acero en ambas cortezas prefrontales y un electrodo bipolar de alambre en los musculos laterales de la nuca.

Se colocaron a los animales en cajas individuales con agua y alimento ad libitum. Al término del periodo de recuperacion postoperatorio de cinco días, a todos los animales se les registró la actividad eléctrica cerebral en dos situaciones:

1) Registro control sin manipulación alguna, y se registró durante dos horas. 2) Registros con estimulación eléctrica del NTS, se registro un control de 15 minutos de duración, después se determinó el umbral para la estimulación eléctrica del NTS (30 Hz, 0.5 ms y 1.2-3.0 mA) repitiendo la estimulación cada 20 s con un intervalo de 60 s, aumentando la intensidad hasta observar una desincronización cortical, contracción abdominal y polipnea, una vez determinado el umbral se continuó estimulando 8 veces: 30 segundos "on" y 15 minutos "off", en un registro continuo durante dos horas por cada rata: 3) Registro postestimulación 24 horas después de la estimulación sin manipulación alguna.

### RESULTADOS

La estimulación del NTS induce un aumento significativo en el número de fases de la vigilia y NMOR, pero se observó una disminución del tiempo total (TT) de la vigilia y un aumento del TT del SOL, aunque estas diferencias no resultaron significativas.

El análisis espectral a) nos muestra en el hipocampo una inducción del ritmo Theta cuando se estimula el NTS; b) en el registro de la corteza prefrontal y en la vigilia la frecuencia que más se presenta es de 8-30 Hz durante la estimulación del NTS; c) induce la frecuencia de 4 Hz y disminuye la de 12 Hz a lo largo de experimento.

## ➤ Efecto de la estimulación eléctrica en el núcleo del tracto solitario (NTS) en el ciclo sueño-vigilia

Martínez-Cervantes Adrián ([adrianmc@imp.edu.mx](mailto:adrianmc@imp.edu.mx)); Aguillón-Pantaleón Miguel Angel ([aguipan@imp.edu.mx](mailto:aguipan@imp.edu.mx)); Jiménez-Pérez María Nely ([nely.jimenez@hotmail.com](mailto:nely.jimenez@hotmail.com)).

### DISCUSION /CONCLUSIONES

La fragmentación de sueño inducida por la estimulación del NTS, en la que se observa un aumento el número de fases de la vigilia y SOL, aunque el TT de las fases no aumenta, y esto se puede interpretar que en la homeostasia de la función del sueño este núcleo no participa.

La inducción de la frecuencia de 4 Hz y la disminución de 12 Hz en la actividad cortical se interpreta como la inducción de somnolencia en el sujeto.

**Palabras clave:** estimulación eléctrica, actividad eléctrica cerebral, sueño, vigilia, núcleo del tracto solitario.

### REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Magnes J, Moruzzi G, and Pompeiano O. Synchronization of the EEG produced by low-frequency electrical stimulation of the region of the solitary tract. Air Force Office of Scientific Research, Air Research and Development Command, United States Air Force, 1960;353:33-65. Eguchi K, & Satoh T. Characterization of the neurons in the region of solitary tract nucleus during sleep. Physiology & Behavior 1980;24(1):99-102. Nobili L, Baglietto MG, Beelke M, De Carli F, Di Comite R, Fiocchi I, Rizzo P, Veneselli E, Savoini M, Zanotto E, Ferrillo F. Impairment of the production of delta sleep in anorectic adolescents. Sleep 2004;27(8):1553-1559.

Categoría Investigadores

CONCURSO DE CARTELES



Agradecemos la autorización de la Directora General del INP, Dra. Ma. Elene Medina Mora para hacer posible la reproducción de los carteles.

## ➤ Evaluación morfológica del efecto de la estimulación eléctrica focal transcutánea no invasiva en la subregión CA3 del hipocampo

*Mucio-Ramírez José Samuel (mucios@imp.edu.mx); Makeyev Oleksandr Walter Besio*

Categoría Investigadores

CONCURSO DE CARTELES

### INTRODUCCION

La epilepsia es un desorden neurológico que afecta aproximadamente al uno por ciento de la población mundial con hasta tres cuartos de todas las personas con epilepsia en países en vías de desarrollo. Besio y colaboradores analizaron los efectos de la estimulación eléctrica focal transcutánea no invasiva (TFS) usando electrodos concéntricos tripolares (TCRE) para el control de crisis epilépticas. La TFS ha sido exitosa para controlar crisis agudas con penicilina, estados epilépticos por pilocarpina y modelos de crisis con pentilentetrazol. El análisis histomorfológico es un método aceptado para evaluar daño del tejido cerebral. Previamente determinamos que la TFS no daña el cuero cabelludo de las ratas, tampoco altera la morfología neuronal de la corteza cerebral, ni modifica su densidad celular.

### OBJETIVO

Verificar si la TFS altera la morfología o modifica el número de neuronas de zonas más profundas del cerebro como la subregión CA3 del hipocampo.

### MATERIAL Y METODO

Se usaron 60 ratas Sprague-Dawley macho adultas.

Se afeitó la cabeza de éstas y se prepararon con un gel abrasivo. Aplicamos TFS (50 mA, 200 $\mu$ s, 300Hz, 2 min, pulsos bifásicos de carga equilibrada) vía TCRE usando pasta conductora. Las ratas se dividieron en dos grupos de 9 controles y 21 estimuladas cada uno. El primer grupo recibió solo una TFS, el segundo recibió una TFS durante cinco días consecutivos. Los controles recibieron falsa TFS (0 mA). Posteriormente cada grupo se dividió en tres subgrupos iguales (3 controles, 7 estimuladas) y se permitió a los subgrupos recuperarse por 24 horas, una semana, y un mes respectivamente. Las ratas se anestesiaron y perfundieron intracardialmente. Se obtuvieron los cerebros, se posijaron por 24 horas y se cortaron coronalmente a 30  $\mu$ m. Las rebanadas conteniendo la subregión CA3 del hipocampo se tiñeron con Nissl para su observación en microscopia de campo claro. Para el análisis, se tomaron los cortes correspondientes a Bregma -3.3 a -3.72 mm según las coordenadas estereotáxicas de Paxinos. Usando un microscopio equipado con cámara digital se seleccionaron 3 campos en la subregión CA3 y se fotografiaron. Esto se hizo para cuatro rebanadas (12 imágenes por cerebro). El área de interés, que contenía las neuronas del CA3, fue un rectángulo de 220 x 165 micras, para el conteo de las neuronas usamos el software Image-J (NIH). El resultado se expresó como neuronas/ $\mu$ m<sup>2</sup>. Se realizó la estadística respectiva.

### RESULTADOS

El conteo no mostró diferencias significativas en el número de neuronas del área CA3 de cerebros con una TFS y cinco TFS comparados contra los controles en todos los grupos de ratas. El análisis morfológico de las neuronas teñidas con Nissl mostró neuronas aparentemente normales sin alteraciones morfológicas. Se observaron con un citoplasma azul claro con núcleo esférico o ligeramente ovalado, sin gliosis o cambios que pudieran confirmar algún daño neuronal.



## ➤ Evaluación morfológica del efecto de la estimulación eléctrica focal transcutánea no invasiva en la subregión CA3 del hipocampo

Mucio-Ramírez José Samuel ([mucios@imp.edu.mx](mailto:mucios@imp.edu.mx)); Makeyev Oleksandr Walter Besio

### DISCUSION /CONCLUSIONES

Estos datos sugieren que la TFS, con las condiciones utilizadas, es inofensiva en la región CA3 del hipocampo de la rata. El estímulo parece ser inocuo por lo que se propone utilizarlo en un futuro en humanos.

**Palabras clave:** *epilepsia, estimulación eléctrica focal transcutánea, CA3, electrodos de anillos concéntricos.*

### REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Besio WG, Koka K, Cole A. Feasibility of noninvasive transcutaneous electrical stimulation for modulating pilocarpine-induced status epilepticus seizures in rats. *Epilepsia* 2007;48:2273-2279.  
Besio WG, Gale KS, Medvedev A. Possible Therapeutic Effects of Transcutaneous Electrical Stimulation via Concentric Ring Electrodes. *Xth Workshop on Neurobiology of Epilepsy (WONOE 2009)*, *Epilepsia* 2010;51:85-87.  
Makeyev O, Liu X, Luna-Munguia H, Rogel-Salazar G, Mucio-Ramirez S, Liu Y, Sun YL, Kay SM, Besio WG. Toward a Noninvasive Automatic Seizure Control System in Rats With Transcranial Focal Stimulations via Tripolar Concentric Ring Electrodes. *IEEE Trans Neural Syst Rehabil Eng.* 2012; 20: 422-31.

Categoría Investigadores

CONCURSO DE CARTELES



Agradecemos la autorización de la Directora General del INP, Dra. Ma. Elene Medina Mora para hacer posible la reproducción de los carteles.

## Convocatoria para Ingreso a las Residencias Médicas de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad pertenecientes a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad de la Secretaría de Salud.

Los Hospitales Regional de Alta Especialidad tienen dentro de sus actividades principales la formación de especialistas y desde hace tres años han abierto sus cursos de residencias -avalados por prestigias universidades nacionales y estatales- a todos los médicos del país, por lo que se convoca a los interesados en participar en el proceso de selección para ocupar las plazas disponibles en los siguientes cursos de Especialidades Médicas:

HOSPITAL	ESPECIALIDADES						Sub especialidad
	Anestesiología	Cirugía General	Medicina Interna	Pediatría	Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	Geriatría	Urología
Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (*)	4	4	4	4	4	---	---
Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud	3 (*)	3 (**)	3 (**)	---	3 (*)	---	---
Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Victoria (***)	3	3	3	3	3	---	---
Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca (*)	3	3	3	---	3	---	---
Hospital de Especialidades Pediátricas (*)	---	---	---	6	---	---	---
Hospital Regional de Alta Especialidad Península de Yucatán (***)	6	9	9	0	6	3	3

\* Cursos avalados por la UNAM. \*\*Cursos avalados por Universidad Autónoma de Chiapas. (\*\*\*) Avalados por la Universidad Autónoma de Tamaulipas. (\*\*\*\*) Avalados por la Universidad Autónoma de Yucatán

**ES IMPORTANTE SEÑALAR QUE EL TRÁMITE DE INGRESO DEBE REALIZARSE EN EL PROPIO HOSPITAL**



## REQUISITOS DE GENERALES INGRESO:

1. Haber concluido la Carrera de Médico Cirujano
2. Cumplir con el promedio general de la licenciatura y el dominio del idioma inglés de acuerdo a los criterios de la universidad que avale el curso.
3. Dos cartas de recomendación de personas familiarizadas con su desempeño académico y/o laboral.
4. Constancia de selección del Examen Nacional de Residencias Médicas (ENARM)
5. Acreditar el proceso de selección del Hospital de su interés, que puede incluir examen de selección, el examen psicométrico y entrevistas personales con el responsable de Enseñanza y el Profesor Titular de la especialidad solicitada, y participar en el curso de inducción del Hospital de su interés.
6. Para mayor información visitar la página electrónica del hospital de su interés.

## CONTACTOS

- Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (Blvd. Milenio 130 San Carlos La Rocha, C.P. 37660, León, Guanajuato. México): Dra. María Antonieta Díaz Guadarrama, tel.01 477 267 20 00 Ext. 1702 nextel 01 477 326 47 46 [mandiazrama@yahoo.com.mx](mailto:mandiazrama@yahoo.com.mx)
- Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud ((Km. 15 + 200 Tramo carretero Tapachula- Pto. Madero. Col. Los Toros C.P. 30830. Tapachula Chiapas): Dr. Edgar Pérez Reyes tel. 01(962) 61 01100 ext. 1025 [egomednuc@hotmail.com](mailto:egomednuc@hotmail.com)
- Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Victoria (Blvd. Naciones Unidas S/N Frac. Área de Pajaritos. Cd. Victoria, Tamaulipas C.P. 87087): Dr. Daniel Eduardo Sánchez Hinojosa, tel 01 834 15 36 100 Ext. 1436 cel. 045 834 31 11 485 [daniel.hraev@gmail.com](mailto:daniel.hraev@gmail.com)
- Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca (Aldama s/n Paraje El Tule, San Bartolo Coyotepec, C.P. 71256, Oaxaca, Oax. México):Dr. Salvador Varela Colmenares tel 0195 1501 8080 Ext. 1095, [ensenanza@hraeoaxaca.gob.mx](mailto:ensenanza@hraeoaxaca.gob.mx)
- Hospital de Especialidades Pediátricas ( Blvd.. Su Santidad Juan Pablo II, Esq. Blvd.. Antonio Pariente Algarín S/N Col. Castillo Tielmans. C.P 29045 Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México.): Dra. Helen Ariadne Ralda Gómez tel. (01) 9616170716 [residente.pediatrico@gmail.com](mailto:residente.pediatrico@gmail.com)
- Hospital Regional de Alta Especialidad Península de Yucatán (K.M. 8.5 Carretera Merida-Cholul s/n, Col. Maya. Mérida Yucatán, México. C.P. 97134): C. Teresita Estrada Molina o el Dr. José Fausto Sánchez García tel. (999) 9427600 ext. 52108, 52001, 52002 y 52003 [hraepyfausto@gmail.com](mailto:hraepyfausto@gmail.com)

**TODO EL PROCESO DE INGRESO DEBE REALIZARSE  
DIRECTAMENTE EN EL HOSPITAL DE SU INTERÉS**





## NOTICIAS:

### ➤ Ingeniería de tejidos, opción biotecnológica para regenerar órganos

Actualmente la biotecnología ofrece una opción para regenerar órganos o tejidos que sufren lesiones graves o irreversibles. Se trata de soportes biosintéticos, reemplazos elaborados con células madre que al ser extraídas del mismo paciente facilitan la aceptación del injerto por el organismo.

Estos soportes se han implantado en México desde 2003. La iniciativa es de Atlántida Raya Rivera, uróloga pediatra del Hospital Infantil de México, adscrito a la Secretaría de Salud.

La científica mexicana tomó una maestría en ingeniería de tejidos en Estados Unidos; a partir de ella –dijo– inició en 2001 un proyecto de reconstrucción de órganos y fundó el Laboratorio de Ingeniería de Tejidos en el Hospital Infantil, institución pionera en intervenciones quirúrgicas de este tipo a nivel nacional e internacional.

Raya Rivera aseguró que cerca de 15 niños y seis adultos se han visto beneficiados con estos soportes biosintéticos. Informó que esta innovación biotecnológica ha ayudado a reconstruir el tracto urinario y genital principalmente de infantes, en quienes ha enfocado sus investigaciones en razón de su especialidad.

"No hemos tenido rechazo ni reacción inflamatoria; todos han aceptado el tejido finalmente son células de ellos" puntualizó.

Explicó que anteriormente si existía una lesión en la uretra se le colocaba una parte de otro tejido vecino o proveniente de la mucosa bucal, aunque dijo que la funcionalidad no era "la ideal" y existía la posibilidad de rechazo.

Agregó que este tipo de implantes son rutinarios en el Hospital Infantil. "Ya que no utilizamos técnicas anteriores, ésta es mejor que cualquiera de las opciones que teníamos antes".

#### Proyecto apoyado por tres universidades del país

Raya Rivera precisó que los soportes son construidos con biomateriales a fin de obtener mejores resultados al facilitar la interacción con las células y los procesos biológicos del organismo.

Expuso que los biomateriales y mejoras en los soportes se consiguieron con la colaboración de las universidades Autónoma Metropolitana (UAM), Nacional Autónoma de México (UNAM) y el Centro de Investigación y de Estudios Avanzados (Cinvestav).

"Con su apoyo la biología, biotecnología y biomedicina trabajan en conjunto" apuntó.

Añadió que esta iniciativa también es apoyada por Anthony Atala, del Instituto Wake Forest de Medicina Regenerativa, quien fue el profesor de la especialista cuando estudió la maestría en Boston.

## Hacia nuevos avances

La especialista refirió que aún faltan investigaciones para lograr un injerto “perfectamente igual al tejido normal”, pero destacó que nuevas aplicaciones clínicas y tecnológicas se encuentran en desarrollo.

Al respecto mencionó que el Cinvestav trabaja en proyectos de biología molecular que pretenden desarrollar nuevos soportes adecuados a huesos, piel, esfínteres urinarias y anales.

Raya Rivera afirmó que los costos de dicha investigación son elevados, por lo que para reducir gastos contempla la fabricación de sustancias requeridas como el factor de crecimiento. Reconoció que en ocasiones el financiamiento del gobierno sólo alcanza para costear los materiales básicos y el capital es insuficiente.

Adelantó que el siguiente proyecto contemplado es el campo de regeneración de tejidos en riñón. “Estamos a punto de echarlo a andar y cerca de la aprobación para desarrollarlo”.

“Este trabajo es viable; debería de ser utilizado y tomado en cuenta por otros institutos para que hagan investigación en otros campos” finalizó la especialista.



INVESTIGACION  
y DESARROLLO **ID**

Fuente:

<http://www.invdes.com.mx/salud-mobil/3639-ingenieria-de-tejidos-opcion-biotecnologica-para-regenerar-organos>

## Noticias:

### ➤ Ya se sabe cómo comen los mexicanos

“En general, la dieta del mexicano es de baja calidad”, declaró el doctor Juan Rivera Dommarco, director del Centro de Investigación en Nutrición y Salud, del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), durante la **presentación de resultados del estudio ¿Cómo comemos los Mexicanos?**, realizado por la misma institución y la Fundación Mexicana para la Salud (Funsalud), con el auspicio del Fondo Nestlé para la Nutrición.

El funcionario particularizó: 54 por ciento de los mexicanos rebasan el límite recomendado de consumo diario de grasas saturadas, 72 por ciento ingieren la cantidad indicada de azúcares, y 65 por ciento tienen un consumo de fibra por debajo de los estándares deseables (32 gramos diarios).

En general, los micronutrientes (vitaminas y minerales) son inadecuados, agregó el director de la investigación, aunque en las zonas rurales del país hay un menor consumo de azúcares adicionados, grasas saturadas y fibra en comparación con las áreas urbanas.

Además, el 64 por ciento de la población obtiene el 10 por ciento de su energía a partir de grasas saturadas, mientras que el 72 por ciento la adquieren además de azúcares añadidos (como las bebidas carbonatadas), “con lo cual aumentan los riesgos de padecimientos como sobrepeso y obesidad”, puntualizó el doctor Rivera Dommarco.

Por ello, recomendó a la población reducir a la mitad el consumo actual de calorías discrecionales (bebidas azucaradas, alimentos altos en azúcar y/o grasas con alta densidad energética), elevar el consumo de frutas, legumbres y pescado, así como preferir la ingesta de cereales integrales.

Para conocer los hábitos alimenticios de la población, Funsalud realizó el estudio tomando una muestra de 50 mil hogares rurales y urbanos, lo que significó casi 100 mil mexicanos.

#### Preocupante, la población infantil

De acuerdo con el mismo estudio, en México dos de cada 10 niños no desayunan, problema que es más marcado al norte y occidente del país. En tanto que los adolescentes, en promedio, realizan su primera comida del día a las 10 de la mañana omitiendo muchas veces el desayuno.

Por otro lado, se destacó que los menores de 14 años adquieren su información nutrimental de la televisión. “No desayunar implica que niños y adolescentes no tendrán un óptimo crecimiento y desarrollo escolar y tendrá efectos negativos en la salud física y mental cuando lleguen a edad adulta”, señaló Teresa Shama Levy, jefa del Departamento de Vigilancia de Nutrición del INSP.

Sobre la alimentación en los más pequeños se informó que sólo 14 por ciento de las madres reportaron dar pecho exclusivo de los cero a los cinco meses de edad; en los primeros seis meses de vida, uno de cada seis niños en población urbana es alimentado únicamente con leche materna, en tanto el 93 por ciento de los recién nacidos la reciben y su consumo disminuye conforme crecen se incluye también en su dieta un 25 por ciento de otros alimentos.

En la presentación del estudio, la secretaria de Salud, doctora Mercedes Juan López, dijo que los resultados de este estudio contribuirán a las acciones de la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, impulsada por el gobierno federal.

“Una buena alimentación es la base para una población sana alejada de obesidad y diabetes. El segundo pilar para prevenir estos padecimientos es la atención médica, pero también dependen de la actitud de los pacientes para cambiar y seguir una dieta y actividad física”, indicó. (Agencia ID)

## NOTICIAS:

### ➤ Proponen INER terapia alternativa contra cáncer de pulmón

Una investigación del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) da a conocer que además del tabaquismo, existen otros factores que se asocian al desarrollo de cáncer pulmonar como el humo generado al quemar leña y carbón, así como también partículas contaminantes.

“Se ha considerado que el repunte de casos de cáncer pulmonar posiblemente esté asociado a la participación de estas partículas”, explica la doctora Patricia Gorocica, del INER, quien junto con su grupo de investigación está trabajando para concretar una terapia alternativa que reactive el sistema inmune de personas que padezcan esta enfermedad.

La especialista agrega que desde hace varios años se conoce que el sistema inmune tiene todos los mecanismos para mantener una vigilancia y destruir a las células tumorales en cuanto se van formando, pero a veces estos mecanismos no son eficientes por causas asociadas al tumor o alteraciones en el equilibrio del paciente.

Basados en este principio, la investigación del INER va dirigida a regular el sistema inmune en contra de los tumores. Los tumores que más fácilmente pueden ser eliminados son los que expresan antígenos específicos.

La doctora Gorocica, jefe del Departamento de Investigación en Bioquímica del INER, detalla que con la actual tecnología es posible manipular la respuesta inmune contra los tumores. “Nosotros estamos desarrollando en el laboratorio sistemas de activación de células provenientes de sangre de los propios pacientes para que puedan eliminar sus tumores”.

Esta investigación aún es incipiente, pero podrá consolidarse como una alternativa terapéutica para los pacientes con cáncer de pulmón. El trabajo se lleva a cabo con el apoyo de los institutos de Biotecnología y Química de la UNAM, y esperan que se sumen otros, ya que este trabajo requiere un equipo multidisciplinario a fin de lograr su éxito.

La doctora Gorocica concluye que manipular el sistema inmune puede ser una nueva terapia complementaria a la quimio y radioterapia a la que están sujetos los pacientes con cáncer, y esto puede contribuir para ayudarlos a mejorar su salud.

La investigación del INER se está enfocando principalmente en pacientes con adenocarcinoma pulmonar, el cáncer donde hay más modificaciones en sus células tumorales.

Este tipo de cáncer puede afectar a personas de diferentes edades, acentuado en personas mayores de 40 años, pero que se han visto afectada la población de 20 años. (Agencia ID)

## NOTICIAS:

### ➤ INMUJERES e INSP obtienen mención honorífica

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) entregó una mención honorífica al proyecto *Monitoreo de la atención a las mujeres en servicios del sector salud 2012*, desarrollado por el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) en coordinación con el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP); lo anterior durante la ceremonia de los **IV Reconocimientos de buenas prácticas en el uso de los resultados de monitoreo y evaluación en el ciclo de políticas públicas 2012**.

Con anterioridad, los resultados preliminares del **Monitoreo** fueron presentados en mayo de este año durante la ceremonia por el Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres donde **el Dr. Eduardo Lazcano, director adjunto del Centro de Investigación en Salud Poblacional (CISP) del INSP**, destacó, entre otras cosas, la necesidad de reducir el número de cesáreas en el país y mejorar el acceso a métodos anticonceptivos, atención y consejería para los adolescentes.

El *Monitoreo de la atención a las mujeres en servicios del sector salud 2012* cuantificó la calidad con la que se brindan estos servicios, tomando como punto de partida los criterios mínimos que establece la normatividad vigente. La encuesta abordó temas de salud materna y perinatal, planificación familiar, salud sexual y reproductiva para adolescentes, cáncer cérvicouterino, cáncer de mama, prevención, atención de la violencia familiar y la atención con perspectiva de género, todo esto a través de una encuesta a proveedores de atención y usuarias de las instituciones de salud más importantes del país.

Finalmente, como parte de la serie "Cuadernos de Trabajo" del INMUJERES, en agosto del año en curso se publicó el reporte completo del Monitoreo, en el cual investigadores del INSP participaron como autores de los capítulos de acuerdo con su área de especialidad. El documento completo, coordinado por Eduardo Lazcano y Rosalba Rojas por parte del INSP y Rodrigo Valdivia y Jessica Lombana por parte de INMUJERES, puede consultarse en: <http://www.inmujeres.gob.mx/images/stories/cuadernos/Resized/agosto2013/ct38.pdf>



## NOTICIAS:

### ➤ Imparten Curso sobre Riesgos Biológicos

Del 11 al 13 de noviembre el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) fue sede del curso “Gestión de riesgos biológicos”, impartido por los Laboratorios Sandia, asesor en materia metodológica de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) y del Gobierno Federal de Estados Unidos. El curso estuvo dirigido a miembros de comités de bioseguridad, responsables de bioseguridad y jefes de laboratorio, pertenecientes al INSP y otros institutos nacionales de salud, como el INMEGEN, INPER, AMEXBIO, INCICH, e instituciones académicas como la UNAM y la UAEM, dedicados a la gestión y respuesta de incidentes, involucrados en la capacitación de personal de laboratorio o con responsabilidades en materia de bioseguridad. El objetivo del curso fue el de aumentar en los participantes las capacidades, conocimientos y habilidades sobre la gestión y respuesta a incidentes, y se conformó de los módulos "Investigación y respuesta a incidentes", "Planeación y preparación de la respuesta a incidentes" y "Evaluación y mejora de la respuesta a incidentes", así como un curso de orientación para la capacitación de personal.

El curso estuvo organizado por la Comisión de Bioseguridad del INSP, integrada por el Dr. Salvador Villalpando, la M. C. Alejandra Contreras, el Dr. Ricardo Robledo y el M.C. Guillermo Perales. Los ponentes de la capacitación fueron Lora Grainger y Monear Makvandi, representantes de los Laboratorios Sandia, quienes se espera que en el año 2015 visiten nuevamente México para impartir cursos recientes sobre bioseguridad y biocustodia en el INSP.

Para conocer más sobre bioseguridad visite la siguiente página web:  
<http://biosecurity.sandia.gov/gbrmc/application.html>



Instituto Nacional  
de Salud Pública



- **NOTICIAS:**

- **XXV Jornadas Nacionales y 1as. Latinoamericanas de Enfermería Pediátricas del HIM,FG**

Desde su inicio las jornadas de enfermería tienen el único objetivo de compartir el conocimiento relacionado con el cuidado y la seguridad de los niños que requieren atención.

En éste año en el que el Hospital Infantil de México, Federico Gómez cumple 70 años, las XXV Jornadas Nacionales deciden en conmemoración de labor ininterrumpida organizar las 1as. Jornadas Latinoamericanas. Invitando a países como : Colombia , Argentina y Costa Rica a compartir su experiencia exponiendo diferentes temas de gran interés.

En éstas jornadas conmemorativas se tuvo un total de 226 asistentes, provenientes de diferentes estados de la República como: Querétaro, Estado de México., Guanajuato, Chiapas, Guerrero, Michoacán así como sedes educativas como ENEO-UNAM, ISSSTE, IMSS, Hospitales del Gobierno del DF, Hospitales Federales de Referencia, Institutos Nacionales de salud, y personal de HIMFG.

Los temas abordados fueron diversos, teniendo como temas centrales: Indicadores Biogeográficos en Pediatría; Avances en el cuidado del paciente pediátrico; Actualidades para fortalecer la gestión del capital humano.

Para impartir dichos temas además de las invitadas extranjeras , se contó con la participación de profesores del Hospital General de México, de la Comisión Permanente de Enfermería, Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, Escuela Nacional de Enfermería Y Obstetricia de la UNAM y del Hospital Infantil de México Federico Gómez.

Durante la ceremonia de clausura se hizo entrega del premio Carmen Gómez Siegler al personal de enfermería; el cual fue entregado por el Director General del HIM,FG, Dr. José Alberto García Aranda y la Jefe de Enfermería , Felipa Sierra Reyes.

La enfermera acreedora al primer lugar fue la Lic. Carolina Rodríguez Muñiz del servicio de Nefrología.



Asimismo se entregaron premios a los 3 primeros lugares de las investigaciones participantes en modalidad de carteles.

Un momento emotivo fue la entrega de agradecimientos a las exjefes que han sido dignas representantes del Departamento de Enfermería del Hospital Infantil de México: Enf. Gloria Sevilla García; Enf. Ped. Consuelo Martínez Barrera; Mtra. Guadalupe Ibarra Castañeda; Mtra. Margarita Aguilar Eloy; Lic. Alma Zamudio Sánchez; Mtra. Magdalena Franco Orozco; Lic. Virginia Lucero Caballero y Lic. Felipa Sierra Reyes.



En el año de 1989, en la gestión del Departamento de Enfermería, a cargo de la Mtra. Guadalupe Ibarra Castañeda, se propuso un evento científico de enfermería en el que se compartieran las experiencias y conocimientos, en diferentes estados de la República mexicana de tal forma que en ese año se iniciaron las primeras jornadas de Enfermería Pediátrica en la ciudad de Morelia, Michoacán.

Desde ese entonces, supervisoras y jefes de Servicio en turno fueron las que organizan la fase operativa del evento. Las jornadas fueron celebradas conjuntamente con las Jornadas médicas, como en la actualidad.



Autoridades institucionales e invitadas llevaron a cabo la develación de una placa conmemorativa del evento



HOSPITAL INFANTIL  
DE MÉXICO  
FEDERICO GÓMEZ







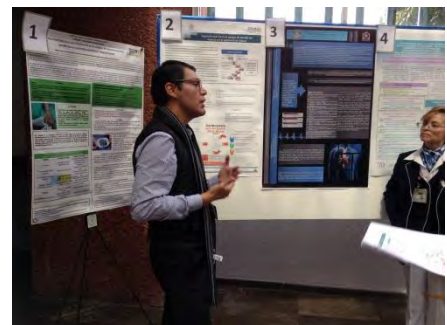
El Comité Organizador de las XXV Jornadas Nacionales y 1as. Latinoamericanas de Enfermería Pediátricas del HIM,FG:

Lic. Felipa Sierra Reye, Jefe del Depto. de Enfermería; Mtra. Ma. del Carmen Hernández Nava Subjefe del Depto. de Enfermería; E.E.I. Maricela Cruz Jiménez, Coordinadora de Enseñanza; Enf.Ped. Sylvia Morales Molina, Coordinación de Enseñanza; Lic. Diana Xitlalli Rodríguez González, Coordinación de Enseñanza; agradecen a sus autoridades que hicieron posible este evento académico, a los diferentes departamentos que los apoyaron.



La celebre enfermera Carmen Gómez Siegler en 1943, creó el primer curso de Enfermería Pediátrica en la República Mexicana, este hecho, marcó la pauta para que las enfermeras se interesaran en el cuidado integral de los niños y sus familias, tanto de México como de otros países latinoamericanos.

Los logros de esta gran mujer (Gomez Siegler), en cuanto a enfermería se refiere, están en todos los campos de acción de la disciplina de enfermería, tanto en la gestión como en la enseñanza, del cuidado en el sistema de salud .



## Colaboración:

### ➤ Trabajo Social de INP y INNN realiza importantes contribuciones

Lic TSP Claudia Hernández Orduña  
Lic. TSP Cintya Giovvana Andia Garvizu  
Mtra. Georgina Volkers Gaussmann

Los días 25, 26 y 27 de noviembre se llevó a cabo el **Primer Foro “Enfermedades Neurológicas y Psiquiátricas y sus determinantes sociales: Experiencias de Trabajo Social en el campo de la investigación e intervención colaborativa”**.

Las sedes fueron la Escuela Nacional de Trabajo Social de la UNAM, el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez y el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

La presencia de las directoras de las tres instituciones: Mtra. Leticia Cano Soriano, Dra. Teresa Corona Vázquez y la Dra. María Elena Medina Mora, engalanaron el evento participando con tres magníficas conferencias sobre las enfermedades psiquiátricas, neurológicas y las determinantes sociales de la salud.

La Lic. Cintya Andia Garvizu y la Mtra. Georgina Volkers Gaussmann, jefas de departamento de Trabajo Social del INPRFM y el INNN, respectivamente, abordaron los nuevos retos de la intervención en el tercer nivel de atención.

La difusión del conocimiento fue la idea central del evento; compartir experiencias de los y las trabajadoras sociales en el campo de investigación e intervención colaborativa, en enfermedades Neurológicas y Psiquiátricas y sus determinantes sociales.

El espíritu que prevaleció a lo largo de tres días fue la participación y escucha activa del trabajo realizado por Trabajo Social, en relación a los modelos de intervención y la riqueza de los resultados de la investigación en estas temáticas fundamentales del proceso salud-enfermedad, procesos donde el camino es largo, pero bien cimentado. Y el resultado de este encuentro confirma que el trabajador social realiza con profesionalismo, una intervención basada en los estándares que garantizan una atención de calidad y seguridad al paciente.

No obstante, el tomar distancia de lo cotidiano y refrescar el conocimiento, es aplaudido en estos espacios científico-académicos, en los cuales se recrea parte del saber para emprender el proceso de acompañamiento; donde marcos teóricos y de referencia, conocedores de epidemiología, comorbilidad y la identificación de factores de riesgo asociados a la problemática en la salud mental, nos permiten plantearnos nuevos retos para la mejor y más clara participación en el equipo de salud.

En estas experiencias se observa al trabajador social posicionado en un rol profesional en el que ha realizado importantes contribuciones en diferentes espacios en los Institutos Nacionales de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz y Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, a través de la incorporación de las determinantes sociales que le permiten comprender el contexto en el cual viven los pacientes, y construir una intervención integral usuarios-profesionales de la salud.



El problema central al que nos enfrentamos es un Estado frágil para atender los desafíos de una sociedad como la mexicana y, en muchas ocasiones, se carece del acceso a alternativas socio médicas y redes organizativas para establecer una política de prevención y de atención inmediata.

También se presentan factores sociales que afectan la integralidad de la atención ya que, en muchos de los casos, los pacientes no pueden cubrir los gastos del tratamiento, considerando que más del 50% de la población mexicana se encuentra en pobreza y pobreza extrema.

Las reflexiones del foro son contundentes: debe darse una atención integral a partir de la atención en el primero y segundo nivel de atención, en donde no se cuenta con la infraestructura y recursos humanos suficientes para efectuarlo, reconociendo la trascendencia para llevar a cabo diagnósticos tempranos, y evitar que los pacientes acudan a destiempo a recibir atención y tratamiento oportunos.

Otra dificultad lo representa el estigma que existe hacia las enfermedades mentales y neurológicas. Debe trabajarse desde la visión social con la población y contar con recursos adecuados para hacerlo; conocer cómo vive el paciente y su familia la enfermedad, permite intervenir en todos los niveles de atención.

Otro recurso importante son los estudiantes y pasantes integrados en las instituciones de salud, ya que son parte fundamental en el trabajo dentro de los institutos para poder realizar proyectos, que buscan establecer e implementar modelos de atención adecuados.

Sin duda alguna, uno de los retos mayores es la investigación en el trabajo con personas, familias y grupos, seguido de procesos de sistematización, siendo importante reconocer que algunas colegas son un claro ejemplo de compromiso que buscan trascender en el campo de la investigación socio médica; así como la integración de estándares para la certificación de hospitales en las prácticas cotidianas que favorezcan en pleno la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

El trabajo con grupos de apoyo, grupos psicoeducativos e intervenciones en programas específicos como de cuidados paliativos, donación de órganos, clínicas de género y sexualidad, atención a poblaciones doblemente vulnerables como los adolescentes y pacientes dependientes de alcohol como son los diagnósticos duales, pacientes en duelo, con pérdidas emocionales significativas y pacientes con diagnósticos psiquiátricos y neurológicos de alta complejidad son intervenciones altamente especializadas, donde el trabajador social marca precedente en el abordaje integral de estos pacientes y su familia.

No podía faltar el arte que estuvo presente con diferentes manifestaciones culturales; desde la música clásica, la presentación de libros y el ambiente de fiesta de la tradición popular mexicana.

Agradecemos a la Maestra Leticia Cano Soriana, directora de la ENTS, Dra. Teresa Corona Vázquez Directora del INNNMVS y a la Dra. María Elena Medina Mora Icaza Directora del INPRFM el apoyo incondicional para la organización de este primer foro. Y a cada uno de los participantes, por su valiosa colaboración al compartir su conocimiento y experiencia profesional, lo que mantiene a Trabajo Social a la vanguardia e innovación de nuevas y mejores intervenciones.



## COLABORACIÓN:

# La Coordinación Hospitalaria de Donación y Procuración de Órganos y Tejidos con fines de Trasplante en el Hospital Infantil de México Federico Gómez

En la actualidad el trasplante de órganos es ampliamente aceptado como el tratamiento definitivo para los pacientes con insuficiencias terminales de los distintos órganos sólidos. Uno de los grandes problemas hoy en día es que la necesidad de órganos para trasplante excede a la oferta de los mismos. Este es un problema global, ya que en ningún país ha sido posible satisfacer la demanda de órganos para trasplante.

En México, a pesar de que en los últimos años el número de trasplantes ha ido en aumento, la tasa de donación cadavérica se mantiene en 3 donaciones por millón de habitantes por año. El número de hospitales con programas de trasplante está creciendo, aunque sigue siendo insuficiente para la demanda de la población del país.

La labor de los médicos de urgencias y de terapia intensiva es muy importante para lograr el incremento de las tasas de donación y de trasplante, pues son ellos quienes tienen la oportunidad de identificar a los pacientes que por sus condiciones clínicas desarrollarán muerte encefálica. Un donador cadavérico representa una esperanza de vida para por lo menos siete personas y puede mejorar la calidad de vida de otras tantas.

El Hospital Infantil de México Federico Gómez es uno de los nosocomios más importantes en México y América Latina en materia de trasplante. En 1967 se realizó el primer trasplante renal pediátrico de Latinoamérica en esta misma Institución, tres años después de que se iniciaran los trasplantes en México. A la fecha se han realizado más de 650 Trasplantes Renales.

En 1998 se llevó a cabo el primer trasplante de hígado por el Dr. Gustavo Varela Fascinetto. A la fecha se han realizado más de 100 trasplantes de hígado pediátrico.

En el 2001, en el Hospital Infantil de México Federico Gómez se realizó el primer trasplante hepático de donador vivo relacionado con éxito en México y a la fecha este continúa siendo el programa pediátrico más exitoso a nivel Nacional.

En ese mismo año, se llevó a cabo el primer trasplante de corazón en México dentro del área pediátrica por el Dr. Alejandro Bolio Cerdán, a la fecha se han realizado más de 25 trasplantes. Debemos señalar que en este mismo año se iniciaron los trasplantes de córnea.

El departamento de trasplantes desarrolla sus funciones de manera coordinada con cada uno de los programas de trasplante del Hospital Infantil de México, con la finalidad de beneficiar cada vez más a la población infantil que requiere de un órgano o tejido para ser trasplantado.



**Coordinación de Donación y Grupo de Trasplante del HIM,FG (de izq. a der.)** Dr. Juan M. Alcántar, MPSS Karen Gudiño, Dr. Gustavo Varela F., Lic. Adriana Flores H., MPSS Carla Morales).

## Los programas de trasplante con los que cuenta el Hospital Infantil de México son:

- Hígado
- Riñón
- Corazón
- Córneas
- Tejido Cardiovascular y
- Células Progenitoras Hematopoyéticas

El papel del Coordinador Hospitalario de Donación es de suma importancia, ya que es el profesional de la salud con la preparación apropiada en los temas técnicos, científicos, jurídicos y administrativos concernientes a la donación de órganos con fines de trasplante. Supervisa todo el proceso diagnóstico de la muerte encefálica y hace cumplir fielmente la legislación con autoridad, suficiente autonomía en su realización y exclusiva dependencia del Comité Interno de Trasplante.

## Objetivos de la coordinación de Donación:

- Promover la obtención de Órganos y Tejidos con fines de trasplante de donador cadavérico.
- Promover una Cultura de Donación de Órganos, al personal de salud y población en general, a través de campañas permanentes de donación de órganos y tejidos.
- Establecer acuerdos de colaboración con Hospitales de la red del Distrito Federal y del interior de la República generadores de órganos.
- Crear líneas de investigación que permiten evaluar y mejorar los procesos de donación y procuración de órganos y tejidos con fines de trasplante.

## Funciones de la Coordinación de Donación:

- Detección del potencial donador
- Verificación de la muerte encefálica
- Evaluación del donante
- Entrevista y consentimiento familiar
- Preparación de la logística hospitalaria
- Reporte e informes
- Fomentar al interior del establecimiento la cultura de donación y trasplante.

## Resultados de la Coordinación de Donación y Procuración de órganos y tejidos:

- Incremento de la tasa de donación cadavérica dentro de la Institución.
- Obtención de un espacio físico que ahora permite el desarrollo de actividades administrativas y gestión institucional.
- Rotación de pasantes de medicina que contribuyen a la labor realizada por la coordinación.
- Integración de un coordinador más de donación.
- Sensibilización del personal de salud y población en general, mediante pláticas
- informativas y de difusión de Órganos y Tejidos con fines de trasplante.
- Colaboración activa en la Red de Institutos Nacionales y Hospitales Generales de Alta Especialidad de la Secretaría de Salud.
- Participación activa en el Grupo Interinstitucional de Reflexión en Donación de Órganos, Tejidos y Células para Trasplantes de la CCINSHAE.



**Grupo de la Coordinación de Donación del HIM,FG en la Semana Nacional de Donación (de izq a der) Lic. Heriberto Gómez G., MPSS Carla Morales B., Lic. Adriana Flores H., MPSS Karen Gudiño B.).**



**Jefe del Departamento de Trasplantes y Director del Programa de Trasplante Hepático, Dr. Gustavo Varela Fascinetto**

## NOTICIAS:

### ➤ Las conductas de riesgo constituyen una amenaza creciente para la salud mundial

**CIUDAD DE WASHINGTON.** Un nuevo informe del Banco Mundial advierte que las conductas de riesgo —fumar, usar drogas ilegales, abusar del alcohol, llevar dietas nocivas para la salud y las relaciones sexuales sin protección— están aumentando a nivel mundial y plantean una amenaza cada vez mayor para la salud de las personas, sobre todo en los países en desarrollo. En el informe se estudia la forma en la cual se determinan las elecciones individuales que provocan esas conductas y se analiza la eficacia de la intervención en materia de legislación, impuestos, campañas destinadas al cambio de conducta y transferencias monetarias para combatir estos comportamientos.

En el informe ***Poner en riesgo la salud: Causas, consecuencias e intervenciones para prevenir las conductas riesgosa*** (*Risking Your Health: Causes, Consequence and Interventions to Prevent Risky Behaviors*), se llega a la conclusión de que la legislación y los impuestos, por ejemplo, suelen ser eficaces, en especial cuando se los combina con fuertes mecanismos de cumplimiento. Las transferencias monetarias también han demostrado potencial en ciertos contextos. Las campañas destinadas al cambio de conducta, tales como la educación sexual basada en los colegios y las leyes de etiquetado de calorías para los alimentos, no suelen ser tan eficaces por sí mismas, a menos que se las complemente con programas más amplios para cambiar conductas de riesgo.

“Las conductas de riesgo no solo ponen en peligro la salud y reducen la expectativa de vida de la persona, sino que, con frecuencia, también afectan a los demás. Las consecuencias para la salud y los costos monetarios de las conductas de riesgo para las personas, sus familias y la sociedad en su conjunto son impactantes y justifican la intervención pública”, comentó Damien de Walque, economista principal del Departamento de Investigación del Banco Mundial y editor principal del informe.

En el informe se observa que, a pesar de los avances recientes en prevención y tratamiento, la epidemia de VIH/sida —una de las consecuencias más devastadoras del sexo inseguro— se mantiene como una pesada carga en África al Sur del Sahara, sobre todo en el Cono Sur, donde entre el 11% y el 26% de los adultos son portadores del VIH.

El abuso de drogas y alcohol se ha mantenido relativamente estable en la última década, pero el tabaquismo y la obesidad relacionada con dietas nocivas para la salud están en aumento en muchos países en desarrollo y podrían incrementar la mortalidad y la morbilidad. Cerca del 20% de la población mundial adulta fuma cigarrillos, y esto causa más del 15% de las muertes entre los hombres y el 7% entre las mujeres en todo el mundo. Si bien la prevalencia del tabaquismo se está reduciendo en el mundo desarrollado, está aumentando en muchos países en desarrollo.

La obesidad causada por los alimentos nocivos para la salud y la inactividad física también está en aumento en el mundo en desarrollo, sobre todo en Oriente Medio, las Islas del Pacífico y América Latina y el Caribe, donde muchos países tienen tasas de obesidad que superan el 20% entre los hombres y el 40% entre las mujeres.



Según el informe, estas conductas de riesgo tienen un costo considerable para la productividad de la persona a largo plazo. La sociedad se ve perjudicada puesto que las personas más cercanas a quienes tienen conductas riesgosas también pueden experimentar una reducción de su productividad. Los niños están especialmente en riesgo, por ejemplo si tienen que abandonar la escuela para cuidar de un padre enfermo o si el desarrollo de sus capacidades cognitivas se ve comprometido debido a la exposición temprana a sustancias dañinas.

Además, en la mayoría de los países de ingreso bajo, es difícil asegurarse formalmente contra estas costosas consecuencias, en parte por la falta de seguros de salud y de beneficios públicos o privados por discapacidad. Según los *Indicadores del Desarrollo Mundial* del Banco Mundial, en 2011, el 75% del gasto privado en salud en los países de ingreso bajo se financió con pagos directos.

“Las conductas de riesgo que se concentran entre los pobres tienen consecuencias para poblaciones enteras: limitan el potencial de las familias y socavan el gran progreso sanitario y económico que experimentaron los países de ingreso bajo y mediano en los últimos años. Si se cambia el curso de estas conductas perniciosas impulsando condiciones sociales que promuevan mejores elecciones en materia de salud, los frutos beneficiarán a familias y países de todo el mundo, y en última instancia nos ayudarán a acabar con la pobreza extrema y promover el crecimiento inclusivo y saludable”, observó Tim Evans, director de Salud, Nutrición y Población del Grupo del Banco Mundial.

En el informe se determina que los costos y derrames asociados con las conductas riesgosas justifican la intervención pública y que ciertas políticas, si se las aplica correctamente, pueden incrementar el bienestar general. Las pruebas indican que la legislación suele ser eficaz, sobre todo cuando los mecanismos de cumplimiento son fuertes. Las políticas tributarias pueden ser mecanismos eficaces para prevenir el tabaquismo y el consumo de alcohol. La mayor parte de la información proviene de países desarrollados, aunque existen indicios provenientes de países en desarrollo en este sentido —por ejemplo, de China e Indonesia en materia de impuestos al tabaco y de Kenia en materia de precios del alcohol— que avanzan en la misma dirección.



## NOTICIAS:

### ➤ **Prioritario el diagnóstico oportuno de cardiopatías en el neonato**

Con el propósito de integrar el Registro Nacional de Cirugía Cardíaca Pediátrica y alcanzar su regionalización, se llevó a cabo la Primera Reunión Nacional de Cirugía Pediátrica.

Esta reunión busca convertirse en una fuente de coordinación para el futuro de la cirugía cardíaca y de la cardiología en México, debido a que la causa de muerte principal en niños menores de un año es la malformación congénita.

Al inaugurar los trabajos, Guillermo Ruiz Palacios, Comisionado Nacional de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad de la Secretaría de Salud, afirmó que esta es una gran oportunidad para que la cardiología Mexicana recupere su prominencia mundial.

Resaltó la importancia de que eminentes profesionales de la cardiología pediátrica hayan creado este grupo de trabajo y se comprometió a apoyar esta iniciativa para que crezca.

Dijo que las enfermedades cardíacas congénitas son poco comunes y este tipo de reuniones facilitan el intercambio de nuevos conocimientos.

Ante el grupo de especialistas del corazón reunidos en el Instituto Nacional de Medicina Genómica de la Secretaría de Salud, el doctor Alfredo Vizcaíno Alarcón, Cardiólogo del Hospital Infantil de México “Federico Gómez”, detalló los resultados de años de trabajo en el ramo que han permitido disminuir la mortandad infantil al tiempo que crece el conocimiento médico del país y destacó la importancia del diagnóstico precoz óptimo.

Durante la conferencia magistral “Diagnóstico oportuno de cardiopatías en el neonato”, subrayó tres puntos prioritarios a desarrollar: promover el diagnóstico prenatal; reforzar el diagnóstico en la Unidad de Neonatos; promover el diagnóstico prenatal y establecer un mecanismo para rescatar a los neonatos en riesgo de perder la vida.

Para el doctor Roberto Sánchez Ramírez, especialista adscrito a la Coordinación General de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, con estos centros que se encuentran en el interior del país se evita el desplazamiento de las personas a la ciudad de México y los problemas de salud de alta especialidad se resuelvan en el lugar de origen del paciente.

Con esta reunión se espera mejorar la atención oportuna a los niños que presentan este problema y construir una base de datos nacional para conocer la incidencia real del problema.

“La cirugía cardíaca pediátrica requiere de un recurso y de tecnología altamente especializado para llevarla a cabo, de ahí la conveniencia de trabajarla conjuntamente con otras instituciones como el ISSSTE, el IMSS, Secretaría de Salud e instituciones privadas”, indicó Sánchez Ramírez.



## ➤ El trato interpersonal médico-paciente mejora la calidad de la atención: Dra. Mercedes Juan

Con la representación del Presidente de la República, Enrique Peña Nieto, la Secretaria de Salud, Dra. Mercedes Juan, inauguró el Hospital Infantil Teletón de Oncología (HITO), en esta entidad, que brindará atención integral a la población pediátrica que padece cáncer.

Ante el gobernador de la entidad, José Calzada Rovirosa, indicó que para el cáncer y otras enfermedades, el trato interpersonal médico-paciente con calidad y humanismo, contribuye a la recuperación del paciente, por ello, es uno de los principales objetivos de la actual administración.

La titular de salud dijo que los menores de edad que padecen algún tipo de neoplasia y carecen de seguridad social reciben atención médica integral gratuita a través del Seguro Popular, y desde su inclusión a este esquema de seguridad, aumentó la adherencia al tratamiento, lo que repercutió en una reducción de la mortalidad por esta causa.

Precisó que nuestro país enfrenta una transición demográfica y epidemiológica en la que las enfermedades crónicas no transmisibles como el cáncer son los principales causas de muerte, por lo que es fundamental trabajar en la prevención, y cuando se estos padecimientos, buscar que se detecten oportunamente.

Detalló que la Dependencia a su cargo impulsa acciones de prevención y cultura de la salud para que todas las personas sean responsables del cuidado de su salud y mantengan estilos de vida saludables.

Asimismo, estacó que se trabaja en la creación del sistema de salud universal para que todas las personas tengan acceso efectivo con calidad a los servicios de salud.

Comentó que la puesta en marcha de esta unidad médica es resultado del trabajo conjunto de la sociedad civil y gobierno para atender los problemas de salud que en la actualidad aquejan a la población mexicana.

Finalmente indicó que este hospital tiene equipo y personal altamente calificado para atender a los niños con cáncer y cuenta con una casa para albergar a los menores que reciben tratamiento ambulatorio, así como a los familiares que los acompañan.

En su intervención, el gobernador de esta entidad, José Calzada Rovirosa, dijo que este nosocomio cuenta con quirófanos, camas individuales, zonas aisladas para aplicación de quimio y radioterapia.



A la ceremonia de inauguración también asistieron el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud; Gabriel O'Shea; el secretario de Consejo de Salubridad General, Leobardo Ruiz; el secretario de Salud de Querétaro, Mario César García Feregrino; el presidente de Grupo Televisa, Emilio Azcárraga, y el presidente de la Fundación Teletón México, Fernando Landeros.

Antes de la inauguración, la Secretaria Dra. Mercedes Juan y el gobernador Calzada Rovirosa recorrieron las instalaciones del hospital.



## ➤ Se presentan los resultados del estudio sobre nutrición de los mexicanos

En México dos de cada 10 menores no desayunan, y la mayoría de los mexicanos consume poca fibra, reveló el estudio ¿Cómo comemos los Mexicanos?, realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), con el apoyo del Fondo Nestlé para la Nutrición, el cual se presentó en la ceremonia para conmemorar el 20 aniversario de este organismo, que presidió la Secretaria de Salud, Mercedes Juan.

En el evento, la Secretaria de Salud indicó que los resultados de este estudio contribuirán a las acciones de la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, impulsada por el presidente Enrique Peña Nieto.

La doctora Mercedes Juan expresó que el fomento de la buena nutrición entre la población infantil y la lactancia materna, son dos de las estrategias en las que se trabaja para revertir el problema del sobrepeso y la obesidad.

Al respecto, David Kershenobich Stalnikowitz, director general del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán" (INCMNZ), dijo que la encuesta del consumo de alimentos en la población mexicana servirá para marcar las líneas de investigación futura, que contribuyan a las políticas de salud.

A su vez, Juan Rivera, director del Centro de Investigación y Salud del INSP, presentó los resultados del Consumo de Alimentos en la Población Mexicana, y recomendó a quien tiene sobrepeso u obesidad, reducir a la mitad el consumo de calorías como una medida para disminuir poco a poco el exceso de peso y mejorar la salud.

En su oportunidad, Teresa Shama Levy, jefa del Departamento de Vigilancia de Nutrición del INSP, indicó que de acuerdo con los resultados del análisis, el conocimiento nutricional que se difunde en medios de comunicación, no se practica en los hogares mexicanos.

Eduardo González Pier, presidente Ejecutivo de la Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD), destacó que en las últimas dos décadas se ha impulsado la enseñanza de la nutrición en las escuelas y facultades de medicina, a través de los programas en las escuelas de educación básica y de Posgrado en el INCMNZ.

En su mensaje, Marcelo Melchior, presidente Ejecutivo de Nestlé México, reiteró el compromiso de la compañía para fortalecer y difundir la Investigación en México.

Al referirse al estudio del INSP, indicó que demuestra la alianza sólida entre el sector público y privado, para generar conocimiento de utilidad en el mediano y largo plazo en materia de nutrición.



## ➤ Clausuran IV Congreso Internacional de Rehabilitación en el INR

· INR a la vanguardia en la rehabilitación de discapacidades de adultos mayores

Al clausurar el IV Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación, organizado por el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), la Secretaría de Salud, Dra. Mercedes Juan, señaló como prioridad para el Gobierno Federal, prevenir la discapacidad, en especial, en los adultos mayores.

En el auditorio Nanahuatzin del Instituto, la Secretaria Mercedes Juan señaló al INR como líder en la prevención y la rehabilitación de discapacidades, problema que afecta al 5.1 por ciento de la población en México, de acuerdo con las estadísticas del INEGI del 2010.

En su mensaje hizo un reconocimiento al director del INR, Dr. Luis Guillermo Ibarra, para mejorar la atención en la rehabilitación geriátrica y ofreció el apoyo de la Secretaría de Salud para consolidar este programa que emprende el Instituto.

Afirmó que la rehabilitación a los adultos mayores es muestra de cómo han mejorado las tecnologías y el avance de la formación de los médicos para dar mejor calidad de vida a este sector de la población.

La doctora Mercedes Juan indicó que 70 por ciento de la población tiene sobrepeso y obesidad, y 9.2 por ciento diabetes; “son dos problemas que si no los prevenimos y los controlamos nos llevan a discapacidades muy serias”.

En su oportunidad, el Dr. Luis Guillermo Ibarra Ibarra, director general del Instituto Nacional de Rehabilitación, dijo que este Congreso contribuirá a encontrar mejores caminos, a través del conocimiento de cómo se debe tratar la discapacidad. Posteriormente, la doctora Mercedes Juan entregó premios a los mejores trabajos en cartel y presentaciones orales a seis médicos e investigadores.

Antes, durante su Conferencia Magistral, “La Academia Nacional de Medicina y la Investigación”, el Dr. Enrique Ruelas Barajas, presidente de la Academia Nacional de Medicina (ANM) relató el tránsito de la medicina: del diagnóstico y la curación, a la prevención de enfermedades no transmisibles.

Señaló que en las áreas de investigación, la Academia ha jugado un papel importante como órgano consultivo del Gobierno federal y sus políticas públicas en materia de salud.



Indicó que desde el 2012 a la fecha, la ANM contribuye de manera más activa y elabora programas de análisis y propuestas de salud como los documentos de postura sobre el envejecimiento, la obesidad y próximamente de la diabetes.





En el primer día de actividades del IV Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación, el director general del Instituto Nacional de Rehabilitación, Dr. Luis Guillermo Ibarra dio la bienvenida a los integrantes del presidium y a los asistentes del evento.

En su intervención mencionó que para el evento se habían inscrito un total de 2,200 participantes; asistido profesores de 8 países: Estados Unidos, España, Italia, Alemania, Canadá, Argentina y Nicaragua; así como participantes de institutos nacionales, hospitales de alta especialidad, IMSS, ISSSTE.

Fueron seleccionados 113 trabajos de investigación en modalidad oral como en cartel (17 de ellos obtuvieron la mejor calificación), siendo tanto de investigación básica, clínica, tecnológica y epidemiológica.



El IV Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación contó con la participación del Dr. Guillermo Miguel Ruiz Palacios, titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad; con el tema *"La investigación en los Institutos Nacionales de Salud"*.



Correspondió al Dr. Juan Ramón de la Fuente hacer la declaratoria inaugural.



## ➤ Hospital General de México “Eduardo Liceaga” firma convenio para atender cardiopatías congénitas complejas

El Hospital General de México “Eduardo Liceaga” (HGM) firmó un convenio con el Centro Médico ABC y la Fundación Kardias A.C., para que niños de escasos recursos económicos que nacen con alguna cardiopatía congénita compleja, puedan ser intervenidos en alguna de esas instituciones.

En el auditorio “Abraham Ayala González”, Francisco Navarro, Director General de la Coordinación de Hospitales Federales de Referencia (DGCHFR) de la Secretaría de Salud, explicó que este convenio tendrá una duración de tres años y facilitará que los pacientes pediátricos del Hospital General con cardiopatías complejas reciban la intervención que requieren, la cual será financiada con recursos del Seguro Popular.

Indicó que este tipo de problemas son poco frecuentes, sin embargo, en ocasiones está en riesgo la vida del pequeño y deben resolverse de inmediato, por lo que se apoyarán con Kardias, el Hospital ABC y el Instituto Nacional de Pediatría (INP).



Francisco Navarro anunció que en las próximas semanas se sumarán a este programa los Hospitales, General “Manuel Gea González”, Juárez de México y de la Mujer.

En su mensaje, César Athié Gutiérrez, director adjunto del Hospital, indicó que con este convenio se coloca al HGM como líder en la atención en este tipo de padecimientos.

Puntualizó que la unión entre instituciones que tienen experiencia, capacidad y tecnología para la atención quirúrgica, permitirá reducir la mortalidad infantil por este tipo de enfermedades.

Por su parte, Elías Orta Bustillo, vicepresidente Médico del Hospital ABC, señaló a este programa es ejemplo de la coordinación entre el sector privado y público, junto con la sociedad civil, para ofrecer una mejor calidad de vida a las personas de escasos recursos.



En su oportunidad, Blanca del Valle, consejera de la Fundación Cardias A.C., informó que cada año fallecen alrededor de 3 mil 500 niños por complicaciones de esta enfermedad. Queremos que todos los niños enfermos del corazón tengan acceso a un tratamiento médico de excelencia y la oportunidad de vivir.



## NOTICIAS:

### ➤ Hospital Pediátrico: Certificado como Edificio 100 % Libre de Humo de Tabaco

**Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.-** La Secretaría de Salud del Estado entregó al Hospital de Especialidades Pediátricas el certificado que lo acredita como Edificio 100 % Libre de Humo de Tabaco, luego de cumplir con las disposiciones que marca la Ley General para el Control del Tabaco en México.

Al hacer entrega de esta distinción el Subdirector Estatal de Salud Ambiental de la Secretaría de Salud, Julio César Solís Soto, dijo que “este proyecto es de los más exitosos referente a riesgos sanitarios y hoy esta unidad hospitalaria se suma por primera vez a este programa nacional”.

Ahora convocamos a que esta responsabilidad y entrega en este proceso y que estas condiciones de 100 % libre de humo de tabaco se mantengan y se eviten los daños que sufren los fumadores pasivos, es decir aquellos que no son los consumidores, añadió Solís Soto.

Por su parte la Directora del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, Concepción Domínguez González y el Director General Adjunto del Hospital de Especialidades Pediátricas, Alejandro Robles Nucamendi agradecieron de manera conjunta el interés y atención de la Secretaría de Salud de Chiapas durante este arduo proceso de certificación iniciado por el Servicio de Epidemiología de este Hospital de Tercer Nivel.

“Para que el Hospital de Especialidades Pediátricas pudiera ser declarado Libre de Humo de Tabaco debió cumplir con todas las disposiciones que marca la Ley General para el Control del Tabaco, tales como: contar con ceniceros en la entrada para que la gente apague y no entre con su cigarro, letreros que prohíban fumar en el interior de la institución médica, y carteles con teléfonos para denuncias si quebrantan la disposición federal vigente en todo el país desde mayo del 2008”, detalló Robles Nucamendi.

El peligro de contraer las enfermedades resultantes de la exposición al humo de tabaco, son el riesgo a la salud más prevenible, si las tendencias actuales continúan, para el año 2030 el humo de tabaco afectará a más de ocho millones de personas por año en el mundo, provocando infartos al miocardio, infartos cerebrales, enfisema pulmonar, bronquitis crónica, cáncer de pulmón, de bronquios y de tráquea, por ello el Hospital de Especialidades Pediátricas promueve de manera permanente ser un espacio sano para los pacientes y los trabajadores.



HOSPITAL ESPECIALIDADES  
PEDIÁTRICAS

CHIAPAS



## NOTICIAS:

### ➤ La Secretaría de Salud y el gobierno del Distrito Federal publican acuerdo de coordinación de acciones en materia de tabaco

Publicado en el Diario oficial de la Federación el “Acuerdo de Coordinación para el Ejercicio de Facultades en Materia de Control Sanitario de Productos del Tabaco”

Con este convenio se incrementa la protección de la salud de los habitantes de la Ciudad de México.

Fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el “Acuerdo de Coordinación para el Ejercicio de Facultades en Materia de Control Sanitario de Productos del Tabaco”, a través del cual se potencializan las facultades conjuntas que tanto la COFEPRIS como la Secretaría de Salud del Distrito Federal tienen en materia de vigilancia de la Ley General para el Control del Tabaco.

Con esta acción, se incrementa la protección de la salud de los más de 8.8 millones de habitantes del Distrito Federal, con los siguientes beneficios específicos:

- Se sumarán 38 Agentes Sanitarios del Distrito Federal a las labores de vigilancia en materia de humo de tabaco.
- Se incrementa la capacidad del Estado Mexicano para combatir la comercialización de tabaco ilegal, ya que se reconoce la facultad de la Agencia de Protección Sanitaria del Distrito Federal para llevar a cabo aseguramientos de productos ilegales de tabaco en vía pública.
- La agencia capitalina podrá participar en los operativos “Mala Copa” en conjunto con la COFEPRIS y otras dependencias del Gobierno Capitalino.

La COFEPRIS reconoce el compromiso de las autoridades capitalinas con la salud de la población del Distrito Federal, mismo que se ve reflejado en la firma de este acuerdo, que se suma a la ya estrecha colaboración que existe entre los dos órdenes de Gobierno.

El comercio ilegal de tabaco se persigue sin tregua y tan sólo en lo que va de 2013 se han logrado decomisos sin precedente, asegurándose más de 56 millones de cigarrillos en 13 operativos realizados en ocho estados de la República (Quintana Roo, Jalisco, Chihuahua, Chiapas, Durango, Distrito Federal, Oaxaca y Coahuila)

Durante los últimos tres años, la COFEPRIS ha logrado aseguramientos de tabaco ilegal sin paralelo. A la fecha, el volumen histórico decomisado asciende a más de 204 millones de cigarrillos, mientras que en el 2010 se incautaron 40 mil.

En concordancia con las medidas antes señaladas, la COFEPRIS y el CONADIC reforzarán los mensajes preventivos en los pictogramas de las cajetillas, a fin de desalentar el consumo de tabaco que es un riesgo a la salud humana, además de apoyar aquellas medidas fiscales que inhiban el consumo de este dañino producto.



Comisión Federal para la Protección  
contra Riesgos Sanitarios



Consejo Nacional  
contra las Adicciones  
**CONADIC**





# Día Mundial del SIDA

1 de diciembre de 2013



## DIRECTRICES UNIFICADAS

DIRECTRICES UNIFICADAS SOBRE

# EL USO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVÍRICOS PARA EL TRATAMIENTO Y LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR EL VIH

SINOPSIS DE LAS CARACTERÍSTICAS Y RECOMENDACIONES  
PRINCIPALES

JUNIO DE 2013



En el presente documento se reseñan las características y recomendaciones principales de las nuevas directrices unificadas de la OMS sobre el uso de medicamentos antirretrovíricos para el tratamiento y la prevención de la infección por el VIH.

El manual ofrece nuevas orientaciones para el diagnóstico de la infección por el VIH, la atención de las personas que la padecen y el uso de medicamentos antirretrovíricos para la prevención y el tratamiento.

**Descargar en:**

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85323/1/WHO\\_HIV\\_2013.7\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85323/1/WHO_HIV_2013.7_spa.pdf)



Organización  
Mundial de la Salud

Programa de VIH/Sida



# CONCIERTO DE NAVIDAD

Con grandes coros  
y orquesta

ORQUESTA  
SINFÓNICA  
DE MINERÍA

Carlos Spierer, *director*

VOLUNTARIADO



INSTITUTO NACIONAL  
DE PSIQUIATRÍA  
RAMON DE LA FUENTE

Miércoles 4  
diciembre 2013  
20:00 horas  
Sala Nezahualcóyotl



Dante Alcalá, *tenor*

Coral Ars Iovialis de la Facultad de Ingeniería, Oscar Herrera, *director*. Coro Convivium Musicum, Victor Luna, *director*  
Grupo Coral Cáritas, Carlos Alberto Vázquez, *director*. Coro de la Facultad de Ciencias, Eduardo Hernández, *director*  
Coro de la Facultad de Derecho, Gabriela Díaz, *directora*. Coro ProMúsica, Samuel Pacoe, *director*

Oscar Herrera, *coordinador de coros*

PROGRAMA

- Leroy Anderson *Festival de Navidad* • Katherine K. Davis *El niño del tambor* • Johann F. von Herbeck *Pueri Concinite*
- Miguel Bernal Jiménez *Alegres pastoreillos* • Adolphe Adam *Cantique de Noël* • Miguel Prado *Navidad Guadalupeña*
- Gerardo Meza *Popurrí de villancicos tradicionales* • Pyotr I. Tchaikovsky *Suite de El Cascanueces*
- Tradicional alemán *O Tannenbaum* • John Francis Wade *Adeste Fideles* • Franz Xaver Gruber *Noche de paz*
- Leroy Anderson *Viaje en trineo* • Ramón Noble *Navidad Mexicana* • Ariel Ramírez *Los Reyes Magos*
- Miguel Bernal Jiménez/Gerardo Meza *Posada Mexicana* • George Frideric Handel *Alleya, de El Mesías*

[www.mineria.org.mx](http://www.mineria.org.mx)

DONATIVO \$250.

INFORMES: 4160-5397 4160-5398



CONACULTA

## • EN SINTESIS:

### ➤ Son jóvenes foco rojo de enfermedades como el VIH-Sida

(2013-11-30) El Sol de México, pág. Nacional9, Fernando Aguilar, (Nota Informativa) - Los cambios en las prácticas sexuales, cuyo lema es hay que probar de todo ha convertido a la población joven de entre 15 y 20 años en un verdadero foco rojo de enfermedades infectocontagiosas, como el VIH-Sida, alertó el especialista en Virología Molecular, Luis Enrique Soto Ramírez. El también jefe de la Unidad de Virología Molecular del Departamento de Enfermedades Infecciosas del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ) destacó que aunque se ha registrado un importante descenso del contagio en este año, hay que poner atención en la juventud para evitar un desastre. Soto Ramírez detalló que según datos del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA (Censida), en nuestro país, hasta junio de 2013 se tenían notificados 164 mil 422 casos de SIDA, de los cuales 2 mil 114 son nuevos. Esto quiere decir que va a haber cinco o seis mil casos nuevos contra los nueve mil que veníamos teniendo en años pasados, parece, hasta que no finalice el año no lo podemos decir, vamos bajando significativamente en el número de casos nuevos de Sida

### ➤ Certifican al Instituto Nacional de Nutrición; mismo nivel que Harvard

(2013-11-28) La Crónica de Hoy, pág. 22, Antimio Cruz, (Nota Informativa) - El Instituto Nacional de Nutrición, de México, recibió la certificación de calidad AAHRPP que lo coloca en el mismo nivel de calidad de investigación clínica que las universidades de Harvard y Yale. Este certificado es el primero que se otorga a una institución de América Latina y significa que en esa institución mexicana se hace investigación con pacientes humanos en el más alto nivel internacional, así como con los más exigentes estándares éticos. **El reconocimiento fue anunciado por el director de Investigación del instituto, Rubén Lisker.**

### ➤ Repatriarán 100 genomistas

(2013-11-28) El Economista, pág. Page47, Elizabeth Ruíz, (Nota Informativa)- Las tres instituciones más importantes en el estudio de la genómica **Secretaría de Salud**, la UNAM y el Cinvestav están en pláticas para consolidar un proyecto de repatriación de 100 jóvenes genomistas en la próxima década. Ya tienen en la mira por lo menos a 10 de ellos para traerlos al país en el 2014, informó **Xavier Sóberón Mainero, director general del Instituto Nacional de Medicina Genómica.**

### Ampliarán campaña contra el cáncer

(2013-11-27) Milenio Diario, pág. 1, 37, Blanca Valadez, (Nota de Portada) - El Patronato del **Instituto Nacional de Cancerología** informó que en 2014 elaborarán la primera **Enciclopedia Médica del Cáncer**, en la que se dará orientación básica sobre la enfermedad, así como información detallada sobre los tumores más prevalentes en México, a fin de prevenir el padecimiento y evitar diagnósticos en etapas avanzadas. En la presentación del informe de actividades del Patronato ante su presidente, Francisco González Albuérne, y la **secretaria de Salud, Mercedes Juan**, el director ejecutivo de dicho organismo, Alfredo Cantú, también comentó que buscarán que la SEP incluya el tema de cáncer en los programas de estudio de educación media y media superior.

### ➤ Apoyan farmacéuticas investigaciones médicas

(2013-11-25) El Sol de México, pág. Nacional8, Fernando Aguilar, (Nota Informativa) -La industria farmacéutica antes apoyaba a sus propios proyectos de investigación, y actualmente apoya proyectos de iniciativa médica, no necesariamente que estén de acuerdo a la producción de sus medicamentos sino, simplemente para obtener mayor conocimiento sobre la enfermedad dice el médico neurólogo adscrito al área de neurología del Hospital de San José del Tec de Monterrey, Nuevo León. Por ejemplo, en el **Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía** hay investigaciones importantes que se están llevando a cabo sobre la esclerosis múltiple, en el Centro Médico de Occidente, asimismo se está llevando otra investigación importante en relación a ese padecimiento.

### ➤ Diabetes

(2013-11-25) El Financiero, pág. Vida Saludable2, Héctor Ramos, (Nota Informativa) - La expansión de la epidemia de la obesidad, es un fenómeno social que está en pleno proceso y que de la mano incrementa los problemas que genera la diabetes mellitus. De acuerdo a los modelos creados en el **Instituto Nacional de Salud Pública (INSP)**, en las tres próximas décadas, 8 de cada 10 mexicanos tendrá inflamación abdominal, con lo que estarán en riesgo de quedar lisiados, ciegos y atenidos al cuidado de un familiar o personal de compañía.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

**CONVOCATORIA DE INGRESO AL  
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIONES EN TRABAJO SOCIAL  
PARA EL SEMESTRE 2014-2 EN  
MODELOS DE INTERVENCIÓN CON JÓVENES,  
MODELOS DE INTERVENCIÓN CON MUJERES Y  
MODELOS DE INTERVENCIÓN CON ADULTOS MAYORES**

**Objetivo del Programa:** Profundizar y ampliar los conocimientos y destrezas que requiere el ejercicio profesional en Modelos de Intervención con Jóvenes, Modelos de Intervención con Mujeres y Modelos de Intervención con Adultos Mayores.

**Duración del Programa:** Dos semestres.

**Dirigido a:** Profesionales en Trabajo Social, Áreas de las Ciencias Sociales y de las Humanidades.

Para las y los egresados de la licenciatura en Trabajo Social es opción de titulación.

**Procedimiento a seguir**

El aspirante debe:

A. Llenar la solicitud de ingreso y entregar dentro del periodo que marque la convocatoria los documentos requeridos:

- \* Título y cédula profesional.
- \* Acta de nacimiento (original).
- \* Certificado de estudios (original).
- Constancia de comprensión de lectura del idioma inglés CELE-UNAM, con vigencia no mayor a 5 años (original).
- Carta de exposición de motivos, dirigida al Jefe de la División de Estudios de Posgrado, Mtro. Alejandro Chirino Sierra.
- Clave Única de Registro de Población (CURP) en copia al 200%.
- Fotografía en formato digital a color, fondo blanco, de frente, formato JPG, máximo 402x420 pixeles, el tamaño en KB es de un mínimo de 20 y un máximo de 300. En caso de fotos digitalizadas o escaneadas la resolución debe ser de 90 DPIS o pixeles.
- Currículum vitae (destacando antecedentes académicos y experiencia profesional).

\*Estos documentos deberán entregarse en CD debidamente etiquetado con su nombre, formato JPG, en tamaño carta y peso máximo de 1 MB; en el 1er piso del edificio A de la División de Estudios de Posgrado de la Escuela Nacional de Trabajo Social-UNAM, Circuito Exterior, s/n, Ciudad Universitaria.

Las copias impresas son en anverso y reverso.

B. Entregar un anteproyecto de investigación, el cual deberá comprender: Título, Planteamiento del problema, Justificación, Objetivo(s), Hipótesis, Marco Teórico, Metodología, Cronograma de actividades y Bibliografía.

C. Sustentar el examen diagnóstico.

D. Asistir a la entrevista personalizada.

E. Formalizar la inscripción electrónica en el Plan de estudios de interés.

**Calendario de actividades para los aspirantes que desean postular su ingreso:**

Registro de Aspirantes y entrega de documentos:	7 de octubre al 13 de diciembre de 2013 y del 6 al 10 de enero de 2014.
Examen diagnóstico de admisión:	13 de enero de 2014 a las 18:00 hrs.
Publicación de la programación para entrevistar a los aspirantes:	13 de enero 2014.
Entrevistas:	14 al 16 de enero de 2014.
Encuadre:	17 de enero de 2014 a las 17:30 hrs.
Curso propedéutico:	20 al 24 de enero de 2014.
Inscripción:	20 al 24 de enero de 2014.
Validación de la inscripción:	27 al 31 de enero de 2014.
<b>Inicio de Cursos</b>	<b>27 de enero de 2014.</b>

**Informes y registro de aspirantes:**

División de Estudios de Posgrado de la Escuela Nacional de Trabajo Social - UNAM. Circuito Exterior, s/n, Ciudad Universitaria, 1<sup>er</sup> piso, Edificio A.

Tels.: 5622 8791 y 5550 2058  
posgradoents@hotmail.com

Mtro. Alejandro Chirino Sierra  
chirinosierra@gmail.com

Horario de atención: lunes a viernes de 10:00 a 14:00 y de 18:00 a 20:00 horas.

## HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

**Tienen el agrado de invitarlo al**

**Proceso de Certificación de Enfermería ante el  
Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería  
(COMLE)**

**Dirigido a:**

**Licenciados en enfermería de diversas instituciones**

que se llevará a cabo el 11 de diciembre  
en las instalaciones de esta institución

**Colegio Mexicano de Licenciados  
En Enfermería, A.C**



Informes:

Mtra. Ivonne García Santa Olalla  
Coordinadora de Investigación en Enfermería  
Conmutador: 59729800 Ext. 1185

# QUEEN SINFÓNICO

CON LA ORQUESTA  
FILARMÓNICA  
DE LA UNAM

GALA —

UNA FILARMÓNICA CONTRA EL CÁNCER  
SALA NEZAHUALCÓYOTL 2013  
VIERNES 6 DE DICIEMBRE  
20:00 HORAS

PROGRAMA SUJETO A CAMBIOS  
INFORMES EN DÍAS Y HORARIOS  
HÁBILES: 5622 7113

\$800, \$650 Y \$450  
NÚMERO LIMITADO DE BOLETOS  
CON LOS DESCUENTOS HABITUALES  
BOLETOS EN TAQUILLA

WWW.MUSICA.UNAM.MX  
WWW.1MINUTO.ORG/OFUNAM  
MÁS INFORMACIÓN: INFO@1MINUTO.ORG



1MINUTO.ORG

1MINUTO VS EL  
CÁNCER





FUNDACIÓN  
COMPARTE VIDA, A.C.

SÁBADO 14,

DICIEMBRE DE 2013

18:30 horas

PALACIO DE BELLAS ARTES

# Armando & Fernando

## Compartiendo VIDA

EN CONCIERTO

Con el patrocinio de:



Boletos en  
[ticketmaster.com.mx](http://ticketmaster.com.mx)

y en: **5281-0073**  
**5280-9992**

[www.fundacioncompartevida.org.mx](http://www.fundacioncompartevida.org.mx)  
[fcv@fundacioncompartevida.org.mx](mailto:fcv@fundacioncompartevida.org.mx)

**Armando Manzanero y Fernando de la Mora**  
con la participación de la Orquesta Sinfónica Mexiquense,  
dirigida por el Mtro. **Rodrigo Macías González** • Proyección  
del video *¡Que nos llegue al corazón!*, realizado por  
**Demetrio Bilbatúa** • Coctel al término del concierto,  
musicalizado por el Mtro. Barush Martínez • Entrega  
de una obra de la Mtra. Ana Laura Mena García

Con la Colaboración de:



TÚ PUEDES DAR A ALGUIEN LA OPORTUNIDAD DE VIVIR • EN LA LUCHA CONTRA LA LEUCEMIA Y OTRAS ENFERMEDADES DE LA SANGRE



# UNAMirada a la Ciencia

unam  
donde se construye el futuro

www.unamiradaalaciencia.unam.mx



LA UNAM presenta el quehacer de los científicos al alcance de nuestros lectores

La boca, la piel, los orificios nasales y los tractos gastrointestinal y urogenital son el hogar de comunidades microbianas, principalmente bacterias. Estos organismos, que viven armónicamente en nuestro cuerpo, se conocen como el microbioma humano y hay cientos de científicos que tratan de explicar la relación entre los cambios en este ecosistema microbiano y la aparición de enfermedades.

La caries es la enfermedad infecciosa más extendida en el mundo. Su desarrollo también depende de comunidades de bacterias. Durante una conferencia en el Instituto de Ecología de la UNAM, Alex Mira, jefe del Laboratorio de Microbioma Oral del Centro Superior de Investigación en Salud Pública, en España, comentó que durante un tiempo se pensó que la bacteria relacionada con la caries era solo una, el *Streptococcus mutans*. Algunos científicos creían que dicho microorganismo producía el ácido que ataca y rompe el esmalte de los dientes.

Los postulados de la biología en la primera mitad del siglo XX mencionaban que si se aniquilaba a esta bacteria, se podía acabar con la enfermedad. Pero estudios actuales señalan que la caries involucra un número elevado de bacterias diferentes. El reto es identificar cuáles son y cómo combaterlas.

"Es muy difícil luchar con la caries porque en la boca hay cerca de 700 especies de bacterias. En nuestro laboratorio tomamos unas muestras de placa dental sobre dientes sanos, de la lesión inicial de caries que está sobre el esmalte y en la dentina, el tejido vivo debajo del esmalte, y los analizamos".

Los resultados revelaron que en las muestras de placa dental sana existe una mayor diversidad de bacterias, en comparación con las que viven en condiciones de caries. La razón es que la enfermedad produce un micro ambiente en donde pocas bacterias pueden sobrevivir.

Además de los exámenes de ADN, los cuales indican el tipo de microorganismos en la boca, hay exámenes de RNA para saber qué bacterias producen más ribosomas, lo que significa mayor actividad en la cavidad oral. En muestras de caries en dentina, los investigadores españoles observaron que unas cuantas están activas y contribuyen a la enfermedad.

## BACTERIAS DAÑINAS

Muchas bacterias conviven en armonía con nuestro organismo, sin embargo, casi

**200**

son patógenas para el ser humano.

Entre las más dañinas figuran las causantes del cólera, el tétanos, la gangrena gaseosa, la lepra, la peste, la tuberculosis, la sífilis, la fiebre tifoidea y la neumonía.

# BESOS ANTICARIES

Aunque la caries es una enfermedad muy extendida, entre 10 y 20 por ciento de la población nunca la padece.

## DIENTES SANOS SIEMPRE

Aunque la caries es una enfermedad muy extendida, entre el 10 y el 20 por ciento de la población nunca la padece. Esto llevó a expertos en genómica a plantearse la posibilidad de que las personas anticaries tuvieran en su boca bacterias protectoras contra la enfermedad.

"La idea surgió porque una estudiante del laboratorio, una de las afortunadas que nunca tienen caries, comentó que su novio antes tenía la enfermedad, pero desde que estaba con ella ya no. La hipótesis que hicieron fue que a través del intercambio de saliva durante los besos, ella le estaba compartiendo las bacterias que lo protegían de la caries".

En experimentos posteriores, los investigadores observaron que algunas bacterias benéficas producen unas sustancias antibióticas naturales que atacan a otras causantes de caries. Incluso, identificaron las sustancias que estaban produciendo la inhibición. Se trata de péptidos antimicrobianos, unas moléculas que se producen como parte de la lucha entre las comunidades bacterianas. Por eso es importante entender la ecología de estos organismos, subrayó Alex Mira.

El Laboratorio español de Microbioma Oral del Centro Superior de Investigación en Salud Pública, cuenta ya con la patente de las bacteriocinas, las moléculas inhibidoras de la caries, y estudian la factibilidad económica de ponerlas en una pasta dental o en un alimento para comercializarlas.

Por otro lado, trabaja en la elaboración de listas de las bacterias implicadas en el desarrollo de la caries, las cuales podrían funcionar como biomarcadores de la enfermedad; es decir, como una especie de diagnóstico que permitiera conocer el riesgo de presentarla. Identificar a las bacterias involucradas en la enfermedad dental más temida y padecida, también podría servir para preparar vacunas u otras estrategias antimicrobianas.

## EVOLUCIÓN Y CAMBIO DE DIETA

Investigadores tomaron muestras de 9 especies de chimpancés, nuestros parientes más cercanos, para estimar cómo eran las comunidades bacterianas antes de la época moderna. Observaron que la biodiversidad de bacterias en las bocas de los animales era mayor que en los humanos. El hallazgo los hace pensar que la especie humana ha perdido muchas bacterias orales en el transcurso de la evolución. Quizá por los métodos de higiene, el cambio de dieta y el uso de antibióticos.



# Biblioteca Virtual INGER

## CANAL DE NOTICIAS: ENVEJECIMIENTO Y SALUD

- [Sexo en la tercera edad](#)
- [Quiero hacer una nueva versión de mí mismo más joven"](#)
- [Miden la calidad de vida de los mayores \(Argentina\)](#)
- [La jubilación es una "ventana clave" para abandonar el sedentarismo](#)
- [Cuba continúa proceso de envejecimiento, según Censo Nacional 2012](#)
- [Investigadores descubren dos genes que detienen el envejecimiento](#)
- [8 mil denuncias por violencia familiar a adultos mayores](#)
  
- [Ofrece Amerivent 100% de becas a adultos mayores en Chihuahua](#)
- [Dos de cada 10 adultos mayores sufren diabetes en Lima, Perú](#)
- [Aprueba comisión reformas para inclusión de discapacitados y adultos mayores](#)
- [El 35% de los adultos mayores trabaja en la República Dominicana](#)
- [¿De qué se enferman y cómo se trata a los adultos mayores?](#)
- [Nuevo seguro de vida para adultos mayores](#)
- [5 millones de adultos mayores inscritos a 65](#)
  
- [Inaugurarán centro odontológico para adultos mayores, en abril de 2014 \(DF\)](#)
- [Estímulos para quien contraten adultos mayores: Presidencia de la República](#)
- [Roubini expresa preocupaciones por el envejecimiento de la población en Corea del Sur](#)
- [Tips de viaje: consejos para viajar en la tercera edad](#)
- [FUSATE recibe valioso aporte \(El Salvador\)](#)
- [Envejecimiento saludable viene de la mano de la prevención](#)
  
- [Prevén envejecimiento poblacional en Reino Unido](#)
- [Ejercicio disminuye riesgo de lesión en vejez](#)
- [Retardar envejecimiento, mejor inversión que investigar cáncer](#)
- [Van por protocolo de abandono a adultos mayores](#)
- [Un traje para sentirse de 75 años de edad](#)
- ["Nuestras referencias sobre la vejez siguen atrasando"](#)
- [Hipoteca inversa, plan de pensión del anciano](#)



Biblioteca Virtual  
INGER



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
GERIATRÍA

Par un  
envejecimiento  
sano y activo

Consulte: <http://www.bibliotecageriatria.org.mx/>





Horario de transmisiones para todas las videoconferencias:  
martes de 12:00 a 14:00 hrs.

## 10 de diciembre

Tema:

Tecnología que inspira: el potencial de las TIC (Tecnologías de Información y Comunicación) en la educación

Ponente:

Mtra. Cynthia Rosas Magallanes; Mtro. Nelson Alejandro Torres

Para inscribirse a la sesión, visite la liga de acceso correspondiente :

<http://goo.gl/dODMw>



Consulta el calendario del XII Ciclo de Videoconferencias Interactivas 2013 y los enlaces a cada sesión Webex:

<http://inspvirtual.mx/espm30/tvideoconferencias.php>

# MÁS VALE PREVENIR



CHÉCATE



MÍDETE



MUÉVETE



Es el primer paso

**Chécate**

Bájale a las grasas, azúcar y sal

**Midete**

Haz ejercicio

**Muévete**

El Boletín informativo de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad de la SSA, es una publicación semanal bajo la **responsabilidad de Dirección General de Políticas de Investigación en Salud Dirección de Concertación y Difusión Académica Subdirección de Difusión Académica**

Periférico Sur 4118 – 1  
Edificio Zafiro 1  
Col. Jardines del Pedregal  
C.P.01900 México, D.F.

La información publicada en el Boletín, redacción y contenido, es responsabilidad exclusiva de sus autores e instituciones que la presentan y no representa necesariamente la opinión de la CCINSHAE