

31 de mayo



día mundial **sin** tabaco

DIRECTORIO

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. SIMÓN KAWA KARASIK

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

Convocatoria 23º Encuentro Nacional de Investigadores.....	4 – 5
Secretario de Salud encabezó la ceremonia por el Día Mundial Sin Tabaco 2018.....	6
Avances de la consulta para la selección del titular de la Dirección general del INER.....	7
INPER recibió la acreditación para la atención de mujeres embarazadas seropositivas al VIH	8
Se realizó el 4to Congreso de Intervención e Investigación en Tabaquismo.....	9
Secretario de Salud, encabezó la presentación del libro <i>Ritmo y rumbo de la salud en México</i>	10 - 11
Prueba sanguínea para diagnóstico oportuno de cáncer de mama.....	12 - 16
El desafío de la donación de órganos.....	17 - 24
¿Qué es la enfermedad celiaca?.....	25 – 26
Procesos de atención a menores de 20 años en La Castañeda	27
Artículo Original de la RIC: <i>Innate Immunity in Coronary Disease. The Role of Interleukin-12 Cytokine Family in Atherosclerosis</i>	28
Sesión Conjunta INNNMVS - Cleveland Clinic,Neurological Institute.....	29
4º. Seminario Estatal: <i>Evaluar para Incidir en las Políticas y Programas de Desarrollo Social</i>	30
Premios, Apoyos.....	31 - 38
Congresos, Reuniones.....	39 - 49
Cursos, Posgrados	50 - 64
Resúmenes de Trabajos del XXII Encuentro de Investigadores.....	65 - 66
Artículos revista Archivos de Cardiología de México Vol. 88 .Núm. 2. Abr - Jun 2018.....	67 - 69
Artículo revista Salud Mental del INPRFM Vol.41,No.2, Mar-Abr 2018.....	70
Boletín Epidemiológico de la DGE.....	71
Noticias.....	72 - 78
UNAMirada a la Ciencia.....	79
17 Ciclo de Videoconferencias INSP.....	80
Programación CEMESATEL HIM FG.....	81
Videoconferencia del INPRFM.....	82
Videoconferencias HGMTV.....	83

➤ Convocatoria del XXIII Encuentro Nacional de Investigadores

23º ENCUENTRO NACIONAL DE INVESTIGADORES

CONVOCATORIA

Con el propósito de que los investigadores en ciencias médicas adscritos a unidades de la Secretaría de Salud cuenten con un foro institucional para dar a conocer y discutir los resultados de los trabajos más destacados realizados durante 2018, la Secretaría de Salud, con fundamento en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud en su Artículo 26, fracciones II y XI, la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad ha organizado el **23º Encuentro Nacional de Investigadores**.

- Se llevará a cabo del **17 al 20 de octubre de 2018** en San Juan del Río, Querétaro.
- Podrán enviar trabajos los **investigadores en ciencias médicas** adscritos a unidades de la Secretaría de Salud que tengan **nombramiento vigente como investigador dentro del Sistema Institucional de Investigadores (SII)**.
- Podrán enviar trabajos los **investigadores del Sistema Nacional de Investigadores (SNI)** adscritos a unidades coordinadas de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad que tengan **nombramiento vigente dentro del SNI**.
- **El investigador que envíe el trabajo deberá ser el que lo presente en caso de ser seleccionado.**
- Los trabajos deberán ser inéditos.
- Los resúmenes de los trabajos se deberán registrar de manera electrónica en el ingresando a <http://inv.ccinshae.gob.mx> , sección “Convocatorias → Encuentro Nacional de Investigadores”, empleando el usuario y contraseña de acceso al CVIS.
- El resumen deberá elaborarse en español y acorde a los lineamientos definidos en el “Manual de registro de trabajos” que puede descargarse de <http://inv.ccinshae.gob.mx/> , sección “Convocatorias → Encuentro Nacional de Investigadores”, dando click en “Manual de Registro”
- **La fecha límite para el registro de trabajos es el lunes 25 de junio de 2018.**
- Los investigadores que deseen concursar por uno de los premios que están destinados a los mejores trabajos, deberán indicarlo en el momento del registro seleccionando la casilla “Trabajo para concurso”.
- El comité de investigación de la unidad de adscripción del investigador seleccionará, a más tardar el **lunes 2 de julio de 2018**, un máximo de diez resúmenes de acuerdo a la calidad de los trabajos presentados y al cumplimiento de los términos de estas bases, sin tomar en cuenta el contenido de la versión en extenso de los trabajos que hubiera recibido.
- De los resúmenes seleccionados por el Comité de Investigación de la Unidad de Adscripción del investigador, el Comité Científico de la Comisión Externa de Investigación en Salud seleccionará los **70** que serán presentados durante el Encuentro. Se presentaran en forma oral. El fallo del Comité es inapelable.

➤ Convocatoria del XXIII Encuentro Nacional de Investigadores

- A través del responsable de investigación de la unidad de adscripción de los investigadores, la Dirección General de Políticas de Investigación en Salud de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad notificará los resultados de la selección a más tardar el **viernes 24 de agosto de 2018**.
- Una vez que el Comité Científico del Encuentro haya seleccionado los trabajos a presentarse en el Encuentro, el investigador que haya seleccionado la casilla de “trabajo para concurso”, deberá adjuntar el archivo PDF de la versión en extenso de su trabajo escrito en español, el cual no deberá ser mayor a 20 MB a más tardar el **7 de septiembre de 2018**.
- Se otorgará un premio de primer, segundo y tercer lugar por cada una de las siguientes áreas: investigación biomédica, investigación clínica e investigación en de la unidad de adscripción del investigador salud pública y ciencias sociales. No habrá empates.
- Los premios que están destinados a los mejores nueve trabajos presentados por los investigadores en Ciencias Médicas:
Tres de \$60,000.00 (Sesenta mil pesos, 00/100 MN) para los primeros lugares, tres de \$30,000.00 (Treinta mil pesos, 00/100 MN) para los segundos lugares y tres de \$20,000.00 (Veinte mil pesos, 00/100 MN) para los terceros lugares.

Para conocer a detalle las bases de la convocatoria, consulte:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/330443/2018_Convocatoria_23_Encuentro_Final.pdf



➤ **Tabaco, arma de destrucción masiva creada por el hombre: Narro Robles**

El Secretario de Salud encabezó la ceremonia por el Día Mundial Sin Tabaco 2018

El tabaco es un arma de destrucción masiva creada por el ser humano, tan solo en México su consumo causa 137 fallecimientos al día, es decir 6 mexicanos pierden la vida cada hora. Además, es un “rompe corazones”, ya que es la segunda causa de enfermedades cardiovasculares, aseveró el Secretario de Salud, José Narro Robles.

Al encabezar la ceremonia por el Día Mundial Sin Tabaco 2018, que este año tiene como lema “Tabaco y Cardiopatías”, Narro Robles informó que para atender esta adicción a la que se enfrenta la humanidad, es necesario focalizar acciones preventivas en el núcleo familiar y con ello evitar que se incorpore el hábito en las niñas, niños y jóvenes.

Para ello es necesario poner en marcha todos los mecanismos a nuestro alcance para lograrlo a través de la vía fiscal, normativa, jurídica y la educación. “La lucha contra el tabaquismo no se puede disminuir, detener, ni tener tregua” enfatizó.

Narro Robles insistió que no se debe tener ninguna consideración en el combate al consumo de tabaco, ya que algunos sectores se benefician a costa del dolor, la enfermedad y la muerte de millones de personas en el mundo.

A su vez, el Representante de la OPS/OMS en México, doctor Juan Manuel Sotelo, dio a conocer que de acuerdo con el Informe Global sobre Prevalencia y Consumo de Tabaco 2000-2025, en México una tercera parte de la población desconoce que fumar puede ocasionar accidentes cerebrovasculares.

Por ello, dijo, se deben fortalecer las acciones de información y prevención del tabaquismo, como la certificación de establecimientos 100 por ciento libres de humo de tabaco, prohibir completamente la publicidad y eliminar el comercio ilícito de cigarros, entre otras.

En su intervención el titular de la Comisión Nacional contra las Adicciones, doctor Manuel Mondragón y Kalb, informó que en el país más de tres millones de estudiantes de secundaria y bachillerato han consumido tabaco alguna vez en su vida y 772 mil lo hacen a diario.



Asimismo, detalló que de acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017, la prevalencia de fumadores actuales se mantiene similar a la de 2011 ya que pasó de 17 a 17.6 por ciento.

Esto, dijo Mondragón y Kalb, se puede deber a las políticas públicas y medidas de control contra el tabaquismo que se han implementado en el país, como la certificación a establecimientos 100 por ciento libres de humo de tabaco y advertencias en las cajetillas de cigarros, que en la actualidad ocupan el 30 por ciento del empaque, pero se espera que próximamente sea del 50 por ciento.

Durante la ceremonia se entregaron cinco reconocimientos simbólicos a espacios 100 por ciento libres de humo de tabaco: Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Complejo Administrativo San Fernando, del ISSSTE; Unión Nacional de Padres de Familia, A.C., Unidad de Medicina Familiar No. 1 del IMSS y Universidad La Salle Ciudad de México.

Asistieron a la conmemoración los directores generales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Florentino Castro López; del Instituto Nacional de Cardiología “Ignacio Chávez”, Marco Antonio Martínez Ríos; de los Centros de Integración Juvenil, A.C. (CIJ), Carmen Fernández Cáceres y del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la CDMX, María del Rosario Tapia Medina, entre otros.

AVANCES DE LA CONSULTA para la Selección del Titular de la Dirección General del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas"

Como respuesta a la Consulta para identificar aspirantes a la Dirección General del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas", me permito informar a la comunidad que el Doctor:

JORGE SALAS HERNÁNDEZ

Fue el único aspirante que entregó la documentación que acredita los requisitos solicitados en la Convocatoria publicada el pasado 18 de mayo de 2018, así como su programa de trabajo para dirigir el Instituto.

Por lo que, de conformidad con el segundo párrafo del numeral 3.4 y el numeral 3.4.2. del Procedimiento para la Designación de Directores Generales de los Institutos Nacionales de Salud, que establecen:

“3.4. ...

EL PROCEDIMIENTO AL QUE SE REFIERE EL PÁRRAFO ANTERIOR, PODRÁ NO SER APLICADO EN LOS SIGUIENTES CASOS:

3.4.2 CUANDO INICIADO EL PROCEDIMIENTO DE CONSULTA SÓLO SE PRESENTE COMO CANDIDATO EL DIRECTOR GENERAL EN FUNCIONES, EN CUYO CASO, EL PRESIDENTE DE LA JUNTA DE GOBIERNO PODRÁ CONVOCAR DIRECTAMENTE A SESIÓN EXTRAORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO PARA PROPONER LA RATIFICACIÓN DE DICHO DIRECTOR PARA SU SEGUNDO PERIODO DE 5 AÑOS EN UNA SOLA OCASIÓN DE ACUERDO A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 20 DE LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD.”.

Se procederá a convocar a la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas", a efecto de realizar la presentación y evaluación del programa de trabajo del candidato, para en su caso realizar la ratificación por un segundo periodo de 5 años en una sola ocasión.

En virtud de lo anterior, las etapas previstas en los numerales 3.6; 3.7; 3.9; 3.11; 3.12 y 3.13 del Procedimiento para la Designación de Directores Generales de los Institutos Nacionales de Salud, no se llevarán a cabo.

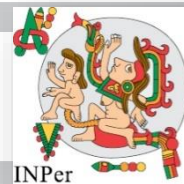
La Primera Sesión Extraordinaria de la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas", se llevará a cabo el día 29 de junio de 2018.

Dr. José Ramón Narro Robles

Secretario de Salud y Presidente de la Junta de Gobierno del
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas"

Ciudad de México, a 31 de mayo de 2018.

➤ EL Instituto Nacional de Perinatología recibió la acreditación para la atención de mujeres embarazadas seropositivas al VIH



La Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud, llevó a cabo el proceso de acreditación del INPer para la atención de embarazadas seropositivas al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

La evaluación corrió a cargo de tres auditores que aplicaron la cédula de acreditación en la que se revisa rigurosamente el proceso de atención de las mujeres embarazadas seropositivas al VIH, considerando los aspectos de atención, prevención, educación en salud e infraestructura institucional, tanto en personal como en instalaciones adecuadas para la atención, así como contar con los manuales, tanto de organización como de procedimientos de todos los departamentos participantes que incluyen a las Direcciones de Investigación, Médica, Educación para la Salud y Planeación del instituto.

Después de todo este proceso, se logró la acreditación y se enfatizó la necesidad de que el INPer mantenga los estándares de calidad alcanzados hasta la fecha.



La base de la atención a estas pacientes en el INPer la constituye la Clínica de Atención a Embarazadas Seropositivas al VIH, que funciona desde hace aproximadamente 6 años. Dicha Clínica está conformada por un grupo multidisciplinario de profesionales de la salud, que incluye médicos, enfermeras, psicólogos, nutriólogos, educadores en salud, estomatólogos, investigadores, trabajadoras sociales y sociólogos, quienes conocedores del problema que representa la infección por el VIH y de las características propias del fenómeno reproductivo en el grupo de pacientes afectadas por este virus, se han comprometido a brindar una atención de alta calidad a las mujeres embarazadas seropositivas al VIH y a sus recién nacidos.



La misión de esta clínica es que el INPer sea la institución prototipo para la atención de mujeres embarazadas infectadas por el VIH, de cuyos resultados de investigaciones propias surjan las normas y directrices para la atención de este tipo de pacientes y sus recién nacidos a nivel nacional.

Los objetivos planteados son:

- 1.- Proporcionar atención médica de la mayor calidad a las mujeres embarazadas seropositivas al VIH y sus recién nacidos.
- 2.- Establecer proyectos de difusión a la población sobre la importancia de la infección del VIH como problema de salud pública en México y sobre las medidas de prevención de dicha la infección.
- 3.- Desarrollar proyectos multidisciplinarios de investigación que permitan identificar soluciones a los problemas científicos y clínicos que plantea la infección por el VIH entre la población de embarazadas y neonatos.
- 4.- Formar recursos humanos de calidad para la atención de embarazadas infectadas por el VIH y sus recién nacidos, con bases científicas y humanísticas sólidas.

Enhorabuena al INPer por la acreditación obtenida y que esta sea un estímulo para alcanzar mayores estándares de calidad para la atención de su población usuaria.

Responsable del Programa de Atención a Mujeres Embarazadas seropositivas al VIH: Dr. Ricardo Figueroa Damián, Jefe del Departamento de Infectología, Subdirección de Investigación Clínica, INPer.
Contacto: rfd6102@yahoo.com.mx

➤ Cigarrillo electrónico, puerta de entrada al tabaquismo

Se realizó el 4to Congreso de Intervención e Investigación en Tabaquismo

Los jóvenes son el grupo de población que más usa el cigarrillo electrónico, lo que se convierte en la puerta de entrada al tabaquismo, ya que también contiene nicotina, la sustancia con mayor potencial adictivo, advirtió el director general del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias *Ismael Cosío Villegas* (INER), doctor Jorge Salas Hernández.

Al inaugurar el 4to Congreso de Intervención e Investigación en Tabaquismo, en el marco del Día Mundial sin Tabaco que se conmemora el 31 de mayo, el director del INER explicó que los jóvenes inician el consumo del dispositivo electrónico de administración de nicotina con la falsa idea de que no es nocivo para su salud; no obstante, también puede ocasionar daños en el aparato cardiorrespiratorio.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017, cinco millones de personas han usado el cigarrillo electrónico alguna vez en su vida.

A su vez, el responsable del Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC del INER, doctor José Rogelio Pérez Padilla, aclaró que este tipo de dispositivos carecen de estudios y evidencia científica que demuestren su utilidad para dejar de fumar.

Además, dijo, existen otras evidencias de que el líquido que se utiliza para el uso de los cigarros electrónicos contiene impurezas tóxicas y en cuanto a la batería, hay reportes de que en algunas ocasiones se sobre cargan o calientan de más y llegan a explotar, causando quemaduras.

Respecto a otros tipos de consumo de tabaco como la pipa, puro o *Hookah* informó que también son tóxicos para el cuerpo, ya que cuando el tabaco entra en combustión, es decir se quema al inhalarse, ya no hay diferencia con el cigarrillo.

En su intervención, la directora general técnico normativa de la Comisión Nacional contra las Adicciones, María José Martínez Ruiz, informó que en México cada año fallecen 49 mil personas por enfermedades asociadas al tabaquismo, de las cuales 17 mil es por afecciones cardio y cerebrovasculares.



Martínez Ruiz informó que la Secretaría de Salud a través de la CONADIC ha establecido una serie de metas centradas en tres ejes principales: fortalecimiento de los servicios de cesación del consumo del tabaco, sensibilización a jóvenes sobre los riesgos del consumo y acciones de reconocimiento y vigilancia de espacios 100 por ciento libres de humo de tabaco, para combatir el consumo de esta sustancia.

Cabe mencionar que el 31 de mayo se conmemora el Día Mundial Sin Tabaco para sensibilizar a la población sobre los efectos a la salud ocasionados por su consumo.

En el evento también estuvieron los directores de Tratamiento y Rehabilitación de Centros de Integración Juvenil, doctor Ricardo Nani Alvarado, y de Adicciones de la Fundación Gonzalo Río Arronte, doctor Rafael Camacho Solís.



➤ Se requieren elementos normativos para fortalecer el Sistema de Salud

El Secretario de Salud, José Narro, encabezó la presentación del libro *Ritmo y rumbo de la salud en México*.



En los últimos 36 años México ha cambiado de manera impresionante en cuanto a disminución de la mortalidad por infecciones, infraestructura y acceso a servicios; no obstante, para avanzar hacia el sistema de sanitario que el país necesita, se debe contar con mecanismos normativos y jurídicos para garantizar el buen uso de recursos públicos, afirmó el Secretario de Salud, José Narro Robles.

Al presidir la presentación del libro *Ritmo y Rumbo de la salud en México*, dijo que también se debe fortalecer la condición de servicio público de salud y homologar las condiciones laborales.

En ese sentido, dio a conocer que durante la actual administración Gubernamental se regularizó a 65 mil trabajadores de la Secretaría de Salud en todo el país, que se sumaron a los casi 70 mil que antes habían sido formalizados.

Narro Robles se pronunció también por entrar en una fase en la que se fortalezcan las relaciones de la Federación con los estados y municipios, para lo cual se necesita una amplia labor política y administrativa, de manera ordenada.

Insistió en que México está en mejores condiciones que hace casi 40 años, ya que mientras en los ochenta la tasa promedio de hijos era de 4.8 hijos por mujer en edad fértil, en la actualidad es de 1.7; el número de hospitales pasó de 820, a mil 400; el de médicos en el sector público se incrementó de 62 mil a 231 mil en la actualidad, y el de enfermeras de 104 mil a 311 mil.

Asimismo, se dieron cambios en la estructura de la morbilidad y la mortalidad: el número de defunciones por infecciones gastrointestinales, ya sea virales, parasitarias o bacterianas, en los ochenta fue de 30 mil, en tanto que en 2015 fue de 736.

La presentación de este libro se llevó a cabo en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), donde se reunieron los ex secretarios de Salud de los últimos 36 años. En representación del doctor Jesús Kumate, quien falleció en semanas recientes, asistió el ex subsecretario de Servicios de Salud, Jaime Sepúlveda Amor.

➤ Se requieren elementos normativos para fortalecer el Sistema de Salud

El Secretario de Salud, José Narro, encabezó la presentación del libro Ritmo y rumbo de la salud en México.

Cada uno de los ex titulares participó en la elaboración del libro que recopila los logros de cada una sus administraciones.

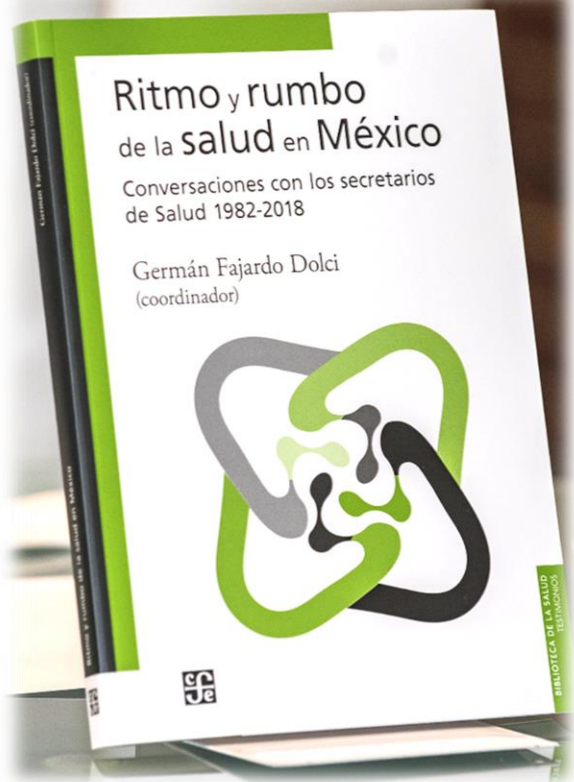
Al brindar sus testimonios, coincidieron en que en materia de salud se ha logrado una política de Estado, como han sido el programa nacional de vacunación, el establecimiento del mercado de medicamentos genéricos y el programa de planificación familiar y derechos de la mujer, que han permitido elevar el bienestar de la población.



Conozca la presentación del libro *Ritmo y rumbo de la salud en México* en voz de sus protagonistas en <https://youtu.be/PutfygEbJRg>

En su intervención el ex Secretario de Salud, Guillermo Soberón Acevedo, recordó que durante su gestión se atendió el inicio de la epidemia de VIH, el terremoto de 1985, la suspensión de la importación de leche radioactiva y el repunte del paludismo, que ascendió a 180 mil casos al año, además se crearon los institutos nacionales de Enfermedades Respiratorias, de Pediatría y Perinatología, así como más de 800 centros de salud.

En este encuentro estuvieron los ex secretarios de Salud, doctor Salomón Chertorivski Woldenberg, José Antonio González Fernández, doctor José Ángel Córdova Villalobos, y la doctora Mercedes Juan López, así como los directores del Fondo de Cultura Económica, José Carreño Carlón; de la Facultad de Medicina de la UNAM, Germán Fajardo Dolci y del departamento de Historia y Filosofía de la Medicina de la UNAM, Carlos Viesca Treviño.



[http://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/multimedia/WAV180518/330\(1\).jpg](http://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/multimedia/WAV180518/330(1).jpg)

➤ Prueba sanguínea para diagnóstico oportuno de cáncer de mama

Por Pedro Zamora Briseño

El cáncer de mama es la primera causa de muerte por cáncer en mujeres de todo el mundo. En México, menos de 10 por ciento de los pacientes se diagnostica en las etapas más tempranas de la enfermedad, mientras que 47 por ciento es en etapas avanzadas, cuando el cáncer se ha extendido de forma local o se ha diseminado a otras partes del cuerpo. En la actualidad hay en el país 20 mil nuevos casos de este cáncer cada año.

Con el propósito de encontrar una opción frente a esta problemática, el fisiólogo Ricardo Antonio Navarro Polanco coordina desde la Universidad de Colima un proyecto de investigación encaminado a establecer mecanismos de detección anticipada de esa enfermedad.

El científico se muestra optimista ante los hallazgos realizados hasta ahora en torno a las reacciones de las células cancerosas frente a un tipo de proteínas conocidas como canales iónicos. Aunque se encuentra en etapa de laboratorio, estima que este proyecto abriría la posibilidad de detectar, mediante una simple prueba sanguínea, el inicio de un proceso de cáncer de mama, aun antes de que esto sea visible a través de los estudios tradicionales actuales, como la mastografía.

(Agencia Informativa Conacyt).- Ya pasaron casi tres años y medio, pero Aurora López Zepeda tiene todavía muy presente el 17 de noviembre de 2014, fecha en la que durante una autoexploración mamaria detectó un pequeño bulto en su seno izquierdo y esto le cambió la vida.

Tras confirmar el diagnóstico de un cáncer hormonal tipo II, logró un espacio para ser intervenida quirúrgicamente con rapidez en una clínica del Seguro Social, donde se le realizó una mastectomía radical.

En enero de 2015, ante la premura del caso, consiguió que el Instituto Estatal de Cancerología le proporcionara el tratamiento de quimioterapia, que duró seis meses. Los estudios siguientes revelaron la ausencia de células malignas en su organismo. Aunque todavía no ha sido dada de alta, ya se encuentra libre de la enfermedad y, como parte de su seguimiento médico, todos los días toma una pastilla que le fue prescrita por un lapso de cinco años.

A diferencia de miles de mujeres, y algunos hombres, que mueren cada año en México víctimas del cáncer de mama, Aurora López es una sobreviviente. Ella lo atribuye a diversos factores, entre estos haber tenido la cultura de la autoexploración, no esperar para acudir al médico, buscar opciones de agilización del diagnóstico y tratamiento, así como contar con el apoyo de su esposo, demás familiares y amigos, lo que le permitió enfrentar la situación con fe y fortaleza emocional.

Durante los últimos años, de acuerdo con cifras oficiales, la incidencia de muertes por cáncer de mama registró un aumento en el país. Un documento dado a conocer en febrero de este año por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) muestra que en el periodo de 2011 a 2016 la tasa de mortalidad creció de 13.92 a 16.12 casos por cada cien mil mujeres de 20 años y más, en tanto que en lo relativo a los varones la alza fue de 0.11 a 0.12.

En lo que se refiere al segmento de la población de 30 a 59 años, en el mismo periodo, la tasa de mortalidad en México se incrementó de 12.96 a 14.36 casos por cada cien mil mujeres, y se mantuvo en 0.07 casos en los hombres. Sin embargo, la proporción y el crecimiento más alto de la enfermedad se registró entre las mujeres de 60 años y más, con una evolución de 41.85 a 46.66 casos en ese lapso, mientras que en los hombres de ese mismo grupo de edad se elevó de 0.45 a 0.48.

Conforme al documento del Inegi, “a nivel mundial, el cáncer de mama es el más común entre las mujeres y representa 16 por ciento de los tumores malignos diagnosticados”, además de que “otro dato relevante es que 69 por ciento del total de muertes por esta enfermedad se presenta en países en desarrollo, donde la mayoría de los casos se diagnostica en fases avanzadas, dificultando su tratamiento exitoso”.

➤ Prueba sanguínea para diagnóstico oportuno de cáncer de mama

Por Pedro Zamora Briseño

Aunque México no cuenta todavía con un registro nacional de cáncer, diversas fuentes estiman que en la actualidad hay en el país 20 mil nuevos casos de cáncer de mama cada año, comenta el **jefe del Departamento de Tumores Mamarios del Instituto Nacional de Cancerología (Incan)**, Juan Enrique Bargalló Rocha.

En entrevista, refiere que a nivel internacional en todas las regiones del mundo se ha incrementado el número de casos nuevos de cáncer de mama, pero en los países desarrollados el aumento anual es de 1.5 por ciento y en países con economías emergentes como México es prácticamente cuatro veces más.

“No quiere decir que en estos últimos necesariamente se está haciendo algo mal; la razón fundamental es porque tenemos una muy mala estadística, no tenemos un registro nacional de cáncer, se está construyendo ahora, se está implementando el programa nacional de prevención y control de cáncer, entonces nuestros números los tomamos de diferentes fuentes de información, pero se acercan a la realidad”, expone Bargalló Rocha.

Con el propósito de ofrecer una opción frente a la problemática del cáncer de mama, el fisiólogo Ricardo Antonio Navarro Polanco coordina desde la Universidad de Colima ([Ucol](#)) un proyecto de investigación científica encaminado a establecer mecanismos de detección anticipada de esa enfermedad, lo que contribuiría a lograr una mayor efectividad en los tratamientos y a disminuir la incidencia de la mortalidad por esa causa.

Integrante del Centro Universitario de Investigaciones Biomédicas ([CUIB](#)) de la casa de estudios, el investigador se muestra optimista ante los hallazgos realizados hasta ahora en torno a las reacciones de las células cancerosas frente a un tipo de proteínas conocidas como canales iónicos.

En entrevista con la Agencia Informativa Conacyt, Navarro Polanco estima que este proyecto abriría la posibilidad de detectar, mediante una simple prueba sanguínea, el inicio de un proceso de cáncer de mama, aun antes de que esto sea visible a través de los estudios tradicionales actuales, como la mastografía.

Explica: “Es algo muy parecido a lo que pasa con el diagnóstico del antígeno prostático: si logramos saber mediante una muestra de sangre o de tejido que hay un incremento anormal de cierta proteína, esto nos va a decir que ya empezó un proceso (...) A lo mejor todavía no vemos en la mamografía una masa bien definida, a lo mejor todavía no lo sentimos, pero podemos atacarlo con mucha antelación”.

Investigación multidisciplinaria

Puesto en marcha hace año y medio y programado para ser concluido en 2019, el proyecto de investigación obtuvo financiamiento por cuatro millones de pesos por parte del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología ([Conacyt](#)), dentro de la convocatoria Fronteras de la Ciencia, donde se consideran los asuntos que pueden tener una aplicación en el corto plazo.

Se trata de una investigación multidisciplinaria cuyo responsable es Ricardo Navarro Polanco, con la colaboración de biólogos moleculares, especialistas en cuestiones electrofisiológicas y científicos de otras áreas, así como tres estudiantes de doctorado y tres de licenciatura, que realizan sus tesis en torno a diversos aspectos del proyecto.

“Ahora estamos todavía a nivel de laboratorio, pero la idea es que en un segundo momento tenemos que corroborar si lo que encontramos en el laboratorio también ocurre en las personas; en este caso está involucrado un centro hospitalario de la Ciudad de México porque son muchos los pacientes y es más fácil obtener las muestras”, precisa Navarro Polanco, quien es miembro nivel II del Sistema Nacional de Investigadores ([SNI](#)).

Entre los diferentes tipos de cáncer de mama, refiere el académico, fue elegido para la investigación el que se conoce como triple negativo, considerado el más agresivo, que representa alrededor de 20 por ciento de los casos, por lo general ataca a mujeres jóvenes y es el que más reincidencia tiene, pues después de que las personas afectadas han seguido el tratamiento y aparentemente vencieron la enfermedad, esta suele reaparecer con el paso de los años.

➤ Prueba sanguínea para diagnóstico oportuno de cáncer de mama

Por Pedro Zamora Briseño

“Es el más letal de los cánceres de mama, por esa razón es que nos interesó mucho estudiarlo, más aún cuando revisamos la literatura respecto a la información que se tiene sobre este cáncer en la línea que estamos abordando y nos dimos cuenta de que realmente hay muy poco”, comenta.

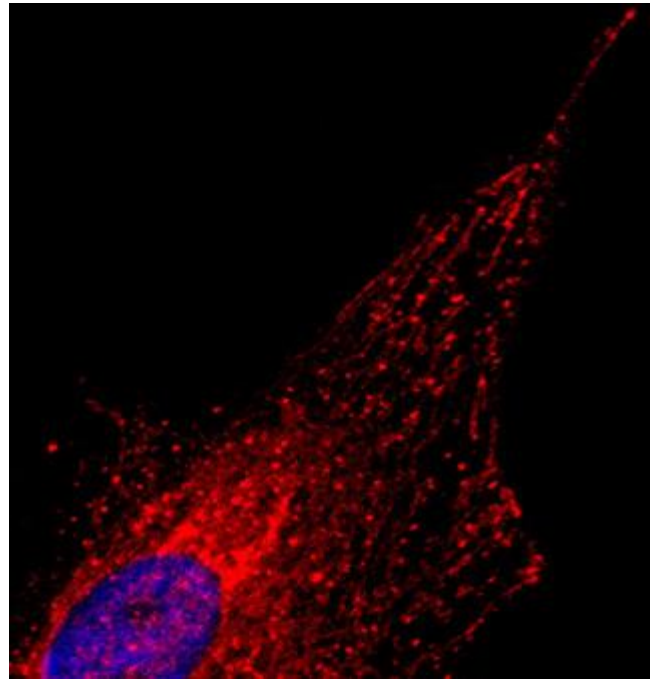
En el marco de la actual investigación juegan un papel muy importante los canales iónicos, un tipo de proteínas generadoras de las señales eléctricas que regulan la actividad celular en todos los seres vivos, a cuyo estudio el fisiólogo Ricardo Navarro Polanco ha dedicado sus casi 30 años de vida académica.

Los canales iónicos son muy importantes, subraya Navarro Polanco, pues están involucrados en todos los aspectos de la actividad celular y cuando no funcionan adecuadamente pueden generar múltiples patologías, síntomas diversos dentro de una línea muy grande, un campo nuevo que se llama canalopatías, esto es, enfermedades que se derivan de la disfuncionalidad de estas proteínas.

A lo largo de la etapa experimental de la investigación, se ha provocado la interacción de varios tipos de canales iónicos con cultivos de células sanas y cancerosas —estas últimas en sus diferentes estadios— con el propósito de evaluar las reacciones en cada uno de los casos.

“Lo que encontramos a mí me sorprendió, porque es muy dramática la desregulación, esto es, una célula cancerosa cambia totalmente la expresión de estas proteínas desde el primer momento, pero hubo resultados en los dos sentidos: hay canales que con el cáncer incrementan su expresión, lo que significa que a la célula cancerosa de alguna manera le gustan esos canales, le gusta tenerlos para alguna cosa, ¿cuál?, no sabemos todavía, pero ahí se desarrolla. Hay otros en los que pasa todo lo contrario, la célula no quiere tener la presencia de esos canales para nada, entonces suprime totalmente su presencia, y también hay canales que no cambian, hay de todo, esos uno supone que no están involucrados en nada”.

De manera especial, dice el investigador, frente a las células cancerosas un canal se incrementó hasta 15 mil 800 veces en relación con las células sanas, lo que “nos interesó porque quiere decir que hay una relación directa entre la cantidad de proteínas de este canal en zonas cancerosas y conforme se malignizan las células este se incrementa cada vez más, a la vez que hay otros canales que se inhiben hasta 800 veces menos, lo que significa que no los quiere la célula cancerosa”.



Ante lo anterior, decidieron estudiar los canales que se sobreexpresan y los que van a la baja, pues si bien casi todo mundo trabaja con los primeros, “a mí también me llaman la atención los que las células cancerosas no quieren tener, pues podrían ser reguladores para que la célula no sea cancerosa, podrían ser sus 'enemigos' y esto sería clave para el desarrollo de un tratamiento”.

Navarro Polanco explica que en condiciones normales las células se dividen una vez para reemplazar a las que se van perdiendo, como es el caso de la piel que constantemente se desgasta por estar expuesta y en sus capas inferiores hay células regenerándola, pero en el caso del cáncer las células pierden el control de únicamente reparar un daño y siguen dividiéndose, haciendo crecer masas celulares conocidas como tumores.

➤ Prueba sanguínea para diagnóstico oportuno de cáncer de mama

Por Pedro Zamora Briseño

Aunque hasta ahora los avances de la investigación resultan alentadores, Ricardo Navarro Polanco advierte que todavía falta hacer estudios para ver si se produce la misma reacción en los pacientes, por lo que “todavía hay camino por andar, no quiere decir que el día de mañana ya estará listo un tratamiento”.

La idea, señala, es desarrollar métodos más eficientes y menos invasivos para la detección anticipada del cáncer de mama. “Por eso hasta ahora hemos centrado nuestra atención en el primer estadio, porque hay posibilidades de detectarlo de una manera muy temprana, antes de que tengamos un proceso de cáncer avanzado, pues es muy claro que resulta fundamental un diagnóstico oportuno”.

Lo anterior contribuiría a reducir la mortalidad por cáncer de mama, que “es la finalidad última; si tú haces detecciones a tiempo, hoy mismo con las terapias existentes hay más posibilidades de curación, de poder terminar el proceso canceroso; el problema es cuando la detección se hace en estadios avanzados, pues entonces las posibilidades de sobrevivir disminuyen drásticamente”.

Prevención y detección oportuna

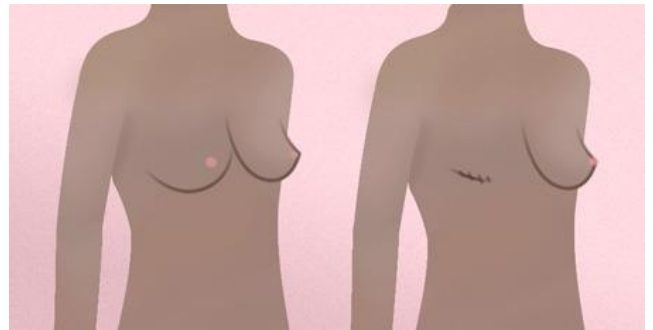
El doctor **Juan Enrique Bargalló Rocha** manifiesta que en materia de detección de cáncer de mama, en México se ha trabajado mucho en términos de cobertura de mamografías, que “es una columna vertebral muy importante cuando hablamos de diagnóstico oportuno”.

En los últimos años, añade, se ha ido incrementando la cobertura, “todo depende con quién nos queremos comparar, si es con países como Suecia que tienen cobertura de más de 90 por ciento, entonces estamos muy mal, pero prácticamente se ha ido duplicando en todo el sector salud y creo que eso es de lo que también tenemos que hablar. De acuerdo con la Secretaría de Salud, la cobertura va por arriba de 20 por ciento en mamografías, que no es la única acción en detección oportuna”.

Aunado a lo anterior, el especialista del Incan señala que hay varias estrategias en las que participan instancias gubernamentales, privadas y organizaciones

sociales que trabajan en conjunto no solo para hablar de detección temprana, que sin duda es muy importante, sino de atención oportuna, porque no solo es cuestión de detectarlo a tiempo, sino de empezar a tratarlo rápidamente.

Bargalló Rocha subraya que si además de tratar el cáncer de manera oportuna hay una mayor precisión en el tipo de tumor, se podrá dar el tratamiento más adecuado y efectivo, porque la enfermedad cada vez es más compleja y ahora también empieza a jugar un papel muy importante la efectividad.



“Cuando hablamos de cáncer tenemos que empezar a hablar de prevención primaria, esto es, cómo disminuir los factores de riesgo para desarrollar la enfermedad, no nada más encontrarla. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y México se han sumado en la acción de prevención del cáncer porque se dice que una de cada tres personas puede modificar su estilo de vida para disminuir el riesgo de contraer esta enfermedad”.

Frente a una realidad en la que el cáncer en general es la tercera causa de muerte en el país y el cáncer de mama es la primera causa de muerte por cáncer en la mujer, se están tomando acciones en diferentes niveles y México es de los pocos países que hoy se acerca a la cobertura universal por cáncer de mama, afirma **Bargalló Rocha**.

“Todas las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama tienen la oportunidad de recibir un tratamiento, independientemente del tipo de seguridad social que tengan y si no tienen, pueden acudir al fondo de protección de gastos catastróficos, a través del Seguro Popular; la verdad es que hoy día podemos asegurar que, por lo menos desde 2007, todas las mujeres en

➤ Prueba sanguínea para diagnóstico oportuno de cáncer de mama

Por Pedro Zamora Briseño

este país que tienen cáncer de mama pueden acceder a un tratamiento”.

—Sin embargo, hay instituciones de salud muy saturadas que programan estudios de laboratorio para varios meses después.

—Obviamente conozco muchas historias individuales, pero creo que en una visión más global, cada vez se le da más prioridad a eso. La clave es la misma paciente, que es una gran guerrera y hace que ese tiempo se acorte lo más posible. Sin duda todas las instituciones pueden tener áreas de oportunidad para acortar tiempos, pero a veces puede no estar disponible un insumo y habrá que esperar porque tarda un poquito el laboratorio. En el Incan, antes de 2007, una de cada tres pacientes abandonaba el tratamiento porque no tenía acceso, pero a partir de ese año, que tenemos Seguro Popular, la proporción se redujo a menos de uno por ciento. Hay otras instituciones que han avanzado mucho en tener lo mínimo indispensable para tratar el cáncer.

“Nunca va a ser suficiente todo, ni en México ni en el mundo, siempre van a existir nuevas tecnologías con avances a nivel de tipos de cirugías, de quimioterapias (...) Siempre va a existir todo eso y creo que si ahorita nos comparamos con otros países, tenemos más de lo que la OMS pide como mínimo indispensable de acceso al tratamiento”.

Actualmente, indica **Juan Enrique Bargalló Rocha**, la edad promedio en que se detecta el cáncer de mama en México es de 50 años, lo que “quiere decir que la mitad de las pacientes tiene menos de esa edad; hay mucho revuelo sobre el hecho de que la enfermedad está apareciendo diez años antes, pero desde mi punto de vista hay varias explicaciones, una de ellas es que somos un país joven, por lo que es un poco mayor la posibilidad de que le dé cáncer de mama a una mujer menor de 50 años. Pero entre más jóvenes, las mujeres se preocupan más por su salud y acuden al servicio médico cuando detectan algún tipo de sintomatología, lo que es muy diferente en mujeres de mayor edad”.

—¿Cuáles son los retos de México en materia de cáncer de mama?

—Uno de los grandes retos que enfrenta el país es poner el triple de esfuerzos sobre la prevención y el diagnóstico oportuno; el doble de esfuerzos de lo que tenemos para el acceso a iniciar el tratamiento y no bajar la guardia para seguir teniendo acceso universal con todos los tratamientos. La inversión en educación sin duda debe aumentarse considerablemente. Es básico todo lo que invierta en educación a nivel de la población, de los cuidadores, de los administradores de los centros y de los profesionales que de manera multidisciplinaria enfrentan el cáncer de mama. El reto es la educación.

El cáncer no mata

Después de la experiencia vivida, Aurora López está convencida de que el cáncer por sí solo no mata, pues “el miedo te mata también, por lo que es muy importante que los médicos cambien la forma de dar la noticia, porque hay casos en los que les falta sensibilidad y prácticamente declaran la muerte de la persona; durante mi tratamiento yo observaba pacientes que apenas iban a empezar sus quimioterapias y ya se veían vencidas”.

Se dice agradecida con muchas mujeres que pasaron lo mismo que ella y se le acercaban, le daban libros, le regalaban sus turbantes, dulces, etcétera. Ahora, cuando se lo piden, ella misma acude a ofrecer su testimonio de recuperación a mujeres que están pasando por la enfermedad.

“Yo le digo a la gente: '¿Sabes qué?, el cáncer no te mata, no te vas a morir', lo que yo busco es que se empoderen, porque la familia se enferma también y se angustia. Qué bueno que tratemos de prevenirlo y buscar herramientas para que a menos mujeres les suceda, pero creo que si manejamos el cáncer desde otra perspectiva, de no miedo, las mujeres salen más empoderadas a realizarse los tratamientos, se enfrenta mejor. Que se cae el cabello, pues sí, y cuando te ves en el espejo pelona, sin un seno, solo ves la cicatriz, dices: 'Ah, canijo', son muchos choques y tiene uno que estar muy fuerte para resistir, para no dejarse vencer”.

➤ El desafío de la donación de órganos

Por Verenise Sánchez

La iniciativa de reforma a la Ley General de Salud sobre donación y trasplante de tejidos y órganos —que convertiría a todos los mexicanos mayores de 18 años en donantes presuntos a su fallecimiento— es una esperanza de vida para más de 21 mil 500 personas que están en lista de espera, pero también implicaría un desafío para las instituciones públicas de salud, que verían rebasadas sus capacidades logísticas y presupuestales.

La Agencia Informativa Conacyt ofrece un reportaje que documenta a detalle el complejo protocolo que en la actualidad se activa para extraer y procurar uno o más órganos de un donante cadavérico, donde cada minuto resulta vital.

(Agencia Informativa Conacyt).- La donación de órganos al morir es un regalo de vida para aquellas personas que más lo necesitan. Para que este acto trascienda en nuestro país, es necesario fomentar la cultura de donación, mediante campañas de información y educación.

Este esfuerzo requiere también el fortalecimiento y articulación de un sistema nacional de donación y trasplantes que cuente con la infraestructura adecuada, herramientas tecnológicas y personal altamente calificado.

De este modo, aunque especialistas de la salud y funcionarios consideran que la intención de la propuesta de reforma a la Ley General de Salud que se analiza en la Cámara de Diputados —la cual establece que todos los mexicanos mayores de 18 años al morir son donadores de órganos— es buena, podría resultar contraproducente si no se establecen los mecanismos y se otorga el presupuesto adecuado para su operación.

Actualmente en México solo algunos hospitales tienen la licencia sanitaria para hacer la procuración y trasplante de órganos y tejidos, otorgada por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), que se concede a las instancias que cuentan con el equipo y el personal para hacer la procuración de órganos y los trasplantes.

En ese conjunto de hospitales que cuentan con la licencia necesaria, en 2017 se realizaron dos mil 57 donaciones cadavéricas, tanto de órganos como de tejidos —una cifra sin precedentes— de acuerdo con el Centro Nacional de Trasplantes (Cenatra).

Esta cantidad se podría incrementar exponencialmente si todas las personas que mueren son donadoras *de facto* como lo propone la reforma a la ley.

Tan solo en 2015, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) registró 655 mil defunciones.

Quizá no todos puedan donar órganos, pero la mayoría sí podría compartir algunos tejidos como hueso, piel, córneas, tendones, cartílago y vasos sanguíneos. Ante este panorama, resulta esencial analizar si México está preparado para recibir los órganos, tejidos y células de todas las personas que mueren.

Crónica de un trasplante de órgano

A las 8:15 de la mañana, los médicos determinaron, tras un ultrasonido doppler transcraneal, que el cerebro de Rosa cesó su actividad debido a una hemorragia intracerebral derivada de un accidente vascular cerebral (AVC).

Los padres de Rosa no pueden creer la noticia, pues el corazón de su hija, de apenas 23 años, aún sigue latiendo, pero su cerebro ya nunca más reaccionará porque ha sufrido daños estructurales y funcionales irreversibles. Rosa no está en coma o en estado vegetativo, les explican. Ella está muerta.

Los estudios instrumentados y la evaluación clínica así lo comprueban, tiene pérdida irreversible de las funciones cerebrales, es decir, muerte encefálica, y los médicos del **Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ)** ya no pueden hacer nada.

En medio de la conmoción, los padres recordaron que en una ocasión Rosa les había dicho que cuando muriera quería donar sus órganos para ayudar a otras personas.

Así que instantes después de recibir y asimilar la trágica noticia, le comentaron al médico que deseaban cumplir el deseo de su hija y autorizaban la donación de sus órganos.

➤ El desafío de la donación de órganos

Por Verenise Sánchez

Afortunadamente este hospital cuenta con licencia sanitaria de donación y trasplante de órganos, además del personal médico altamente capacitado y la infraestructura necesaria para la procuración de órganos.

En cuanto los familiares avisaron que querían hacer la donación de órganos, el Comité Interno de Trasplantes de ese hospital activó el riguroso protocolo de procuración, el cual contempla una serie de pasos a seguir los cuales van desde aspectos médicos hasta legales.

El equipo de salud —conformado por enfermeras, médicos tratantes, cirujanos, químicos y coordinadores— que interviene en una donación empezó a trabajar contra reloj, pues dispone de menos de 30 horas para concretar todo el proceso.

Quizá 30 horas pareciera mucho tiempo, pero para hacer más de 15 estudios clínicos y pruebas de histocompatibilidad, buscar al receptor indicado, es decir, que sea compatible y que esté en óptimas condiciones para poder ser intervenido quirúrgicamente en ese instante, hacer la minuciosa extracción de los órganos y el delicado y preciso trasplante, 30 horas es realmente poco.

Además, en muchas ocasiones se tiene que transportar los órganos de un hospital a otro o, más complicado aún, de una ciudad e incluso de un estado a otro. Aunque este no es el caso, si es un proceso en el que cada segundo “vale oro”.

Cómo cuidar a un donante cadavérico

Ya se cuenta con un protocolo perfectamente establecido para el cuidado y mantenimiento de un donador fallecido con fines de trasplante. Así que al saber que algunos de los órganos podrían ser donados, de inmediato los doctores protegieron el cuerpo, lo cambiaron a la sala de cuidados intensivos para que no fuera a adquirir una infección, lo colocaron sobre un colchón térmico y lo cubrieron con una sábana también térmica para mantener una temperatura aproximada de 36 grados Celsius.

Esta cantidad se podría incrementar exponencialmente si todas las personas que mueren son donadoras *de facto* como lo propone la reforma a la ley. Tan solo en 2015, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) registró 655 mil defunciones.



Quizá no todos puedan donar órganos, pero la mayoría sí podría compartir algunos tejidos como hueso, piel, córneas, tendones, cartílago y vasos sanguíneos. Ante este panorama, resulta esencial analizar si México está preparado para recibir los órganos, tejidos y células de todas las personas que mueren.

Crónica de un trasplante de órgano

A las 8:15 de la mañana, los médicos determinaron, tras un ultrasonido doppler transcraneal, que el cerebro de Rosa cesó su actividad debido a una hemorragia intracerebral derivada de un accidente vascular cerebral (AVC).

Los padres de Rosa no pueden creer la noticia, pues el corazón de su hija, de apenas 23 años, aún sigue latiendo, pero su cerebro ya nunca más reaccionará porque ha sufrido daños estructurales y funcionales irreversibles. Rosa no está en coma o en estado vegetativo, les explican. Ella está muerta.

➤ El desafío de la donación de órganos

Por Verenise Sánchez

Los estudios instrumentados y la evaluación clínica así lo comprueban, tiene pérdida irreversible de las funciones cerebrales, es decir, muerte encefálica, y los médicos del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ) ya no pueden hacer nada.

En medio de la conmoción, los padres recordaron que en una ocasión Rosa les había dicho que cuando muriera quería donar sus órganos para ayudar a otras personas. Así que instantes después de recibir y asimilar la trágica noticia, le comentaron al médico que deseaban cumplir el deseo de su hija y autorizaban la donación de sus órganos.

Afortunadamente este hospital cuenta con licencia sanitaria de donación y trasplante de órganos, además del personal médico altamente capacitado y la infraestructura necesaria para la procuración de órganos.

En cuanto los familiares avisaron que querían hacer la donación de órganos, el Comité Interno de Trasplantes de ese hospital activó el riguroso protocolo de procuración, el cual contempla una serie de pasos a seguir los cuales van desde aspectos médicos hasta legales.

El equipo de salud —conformado por enfermeras, médicos tratantes, cirujanos, químicos y coordinadores— que interviene en una donación empezó a trabajar contra reloj, pues dispone de menos de 30 horas para concretar todo el proceso.

Quizá 30 horas pareciera mucho tiempo, pero para hacer más de 15 estudios clínicos y pruebas de histocompatibilidad, buscar al receptor indicado, es decir, que sea compatible y que esté en óptimas condiciones para poder ser intervenido quirúrgicamente en ese instante, hacer la minuciosa extracción de los órganos y el delicado y preciso trasplante, 30 horas es realmente poco.

Además, en muchas ocasiones se tiene que transportar los órganos de un hospital a otro o, más complicado aún, de una ciudad e incluso de un estado a otro. Aunque este no es el caso, si es un proceso en el que cada segundo “vale oro”.

Cómo cuidar a un donante cadavérico

Ya se cuenta con un protocolo perfectamente establecido para el cuidado y mantenimiento de un donador fallecido con fines de trasplante. Así que al saber que algunos de los órganos podrían ser donados, de inmediato los doctores protegieron el cuerpo, lo cambiaron a la sala de cuidados intensivos para que no fuera a adquirir una infección, lo colocaron sobre un colchón térmico y lo cubrieron con una sábana también térmica para mantener una temperatura aproximada de 36 grados Celsius.



Dr. José Luis López

Le suministraron más suero para mantenerlo hidratado y mantener la diuresis o producción de orina cercana a los niveles normales. También tenía un ventilador mecánico para mantener el cuerpo oxigenado, de lo contrario la sangre no cuenta con el oxígeno necesario y los órganos se deterioran y ya no son útiles para trasplante.

“Estos cuidados son para que el cuerpo se mantenga en óptimas condiciones, como si aún estuviera con vida y así evitar que el corazón se detenga, ya que si este deja de trabajar, los órganos de inmediato dejan de funcionar y ya

➤ El desafío de la donación de órganos

Por Verenise Sánchez

no son aptos para trasplante”, expresó el doctor **José Luis López Jiménez, coordinador de Donación del INCMNSZ.**

Segundos después, ingresó una enfermera para tomar muestras de sangre para realizarle diversos estudios como: química sanguínea, biometría hemática, pruebas de funcionamiento hepático, perfil de lípidos, tiempos de coagulación y la prueba de virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), entre otros, esto con el objetivo de comprobar que el cadáver no fuera portador de alguna enfermedad que pudiera transmitir a las personas que recibirían los órganos, así como la viabilidad de los mismos.

Una hora y media más tarde, ya que los estudios arrojaron que todo estaba en buenas condiciones, el coordinador de trasplantes se comunicó al Cenatra para informar que tendrían una donación, que sería un hígado y dos riñones, además de todos los datos de la donante fallecida.

El arte de hallar la compatibilidad

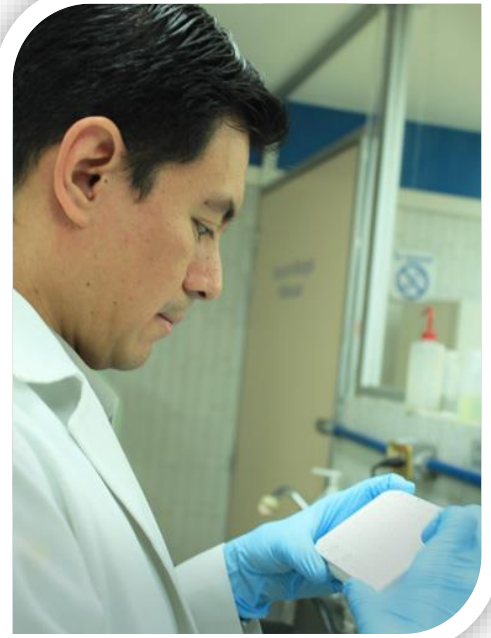
Mientras el coordinador de Donación se comunicaba al Cenatra, la enfermera tomó muestras sanguíneas y del ganglio linfático del cadáver para que el personal del laboratorio de histocompatibilidad realizara las pruebas de compatibilidad entre el donante y los posibles receptores.

“Las pruebas de histocompatibilidad son los estudios más tardados en un proceso de donación y trasplante, pues toma entre siete y ocho horas”, explicó **Adrián de Santiago, químico farmacobiólogo que trabaja en el laboratorio de histocompatibilidad del INCMNSZ.**

“De la muestra del ganglio linfático extraemos unas células y esas las enfrentamos con las muestras de sangre que tenemos resguardadas en nuestro banco de pruebas de los pacientes que están en la lista de espera de un órgano”.

Primero se realiza una prueba cruzada para saber si el donante y los posibles receptores son compatibles. Si arroja que un posible receptor no es compatible con el donador, no hay nada más que investigar, hay que buscar a otros receptores compatibles; pero si indica que sí son compatibles, se hace un estudio de tipificación de antígenos leucocitarios humanos (HLA, por sus siglas en inglés), el cual indicará el nivel de compatibilidad.

Posteriormente se realiza un panel reactivo de anticuerpos para saber si el receptor tiene anticuerpos que pudieran rechazar el órgano; si tiene anticuerpos, se practica otro estudio para saber qué anticuerpos son y, por último, se hace un análisis para saber en qué cantidad y así poder determinar el receptor más adecuado.



Adrián de Santiago

Para hacer este tipo de pruebas se necesitan diversos aparatos tecnológicos como microscopios y centrífugas especiales, pero lo más importante son los químicos farmacobiólogos altamente capacitados, ya que este tipo de pruebas aún es muy “artesanal”, es decir, es el ojo experto del químico el que determina la compatibilidad.

La selección de los receptores de órganos

Han pasado cinco horas desde que se determinó la muerte encefálica de Rosa y aún no se sabe quiénes salvarán su vida con los dos riñones y el hígado que se donarán, y es que elegir a los más indicados no es tarea sencilla.

El reto de una donación y un trasplante no solo consiste en trabajar contra reloj, sino en la precisión de la extracción de los órganos y, principalmente, en la meticulosa selección del mejor receptor, indicó José Luis López Jiménez.

➤ El desafío de la donación de órganos

Por Verenise Sánchez

La selección de los posibles receptores se hace bajo criterios establecidos en la Ley General de Salud, en los cuales se apoya el Comité de Trasplantes para la correcta asignación de los órganos.

Estos criterios contemplan a la persona con menos esperanza de vida, información que es obtenida a través de algoritmos especiales —por ejemplo, para el trasplante de hígado se utiliza el Model for End-Stage Liver Disease (MELD)—, además de otros criterios, como grupo sanguíneo, tiempo en espera del trasplante, entre otros.

“Pues de nada sirve que se le practique a alguien un trasplante porque es el que sigue en la lista de espera pero no es compatible, pese a que se le suministren medicamentos inmunosupresores, su cuerpo lo rechazará. Ante la escasez de donaciones, no nos podemos equivocar”, expresó.

Actualmente hay alrededor de 21 mil personas en espera de un órgano o un tejido, y aunque el año pasado se alcanzó una cifra récord, solo se realizaron dos mil 57 trasplantes, de acuerdo con cifras del Cenatra.

Han pasado casi siete horas desde que se empezó el proceso de donación, ya se tiene a los probables receptores, el médico tratante marca por teléfono a seis personas, solo tres recibirán un órgano pero se necesita tener otros candidatos por si alguno no se encuentra en la posibilidad de ser intervenido en ese momento, ya sea por un resfriado, infección u otra cosa.

El hígado es lo primero que se puede y debe trasplantar, para los riñones aún hay que esperar a que se tengan los resultados de otras pruebas de compatibilidad.

A la espera de un órgano

Un hombre de 53 años de edad espera un hígado, una joven de 26 años, el riñón derecho y otra de 23 años, el riñón izquierdo, ellos tres no se conocen, lo que los une es la esperanza de que un día alguien les salve la vida al donarles el órgano que necesitan.

Ese día llegó, la llamada que habían esperado por varios años por fin se dio:

—Buenas noches, le hablamos del INCMNSZ, ya tenemos una donación de órganos, ¿se encuentra bien para ser intervenido quirúrgicamente en estos momentos?, preguntó el médico.

—Sí, respondieron por separado estas tres personas.

—¿Puede llegar al instituto lo antes posible?



—Sí, reviraron.

—Entonces venga de inmediato al instituto, en la entrada diga que viene a trasplante, los policías ya tendrán una lista con su nombre y un enfermero ya lo estará esperando.

A los otros tres candidatos “suplentes” se les llamó y se les explicó que ellos eran los pacientes alternos por si los primeros no se encontraban en condiciones de ser operados en ese instante.

Casi dos horas después, empezaron a llegar al hospital uno a uno los seis pacientes, a todos se les hicieron los exámenes preoperatorios. Los tres primeros candidatos, por fortuna, salieron muy bien en sus estudios y pudieron entrar a quirófano, a los otros tres los regresaron a casa a esperar otra oportunidad.

Operación maestra

Son la cinco de la tarde, han pasado nueve horas desde que los doctores determinaron la muerte encefálica de la donadora, ya se tiene todo listo para hacer la extracción de órganos y trasplante.

El coordinador de Donación da la indicación para que ingrese la donante e inicie la cirugía de procuración y de manera simultánea, la cirugía de trasplante de hígado.

➤ El desafío de la donación de órganos

Por Verenise Sánchez

Antes de iniciar la cirugía, los médicos guardan un minuto de silencio como agradecimiento a la memoria de la donadora y después proceden a la extracción de los órganos, la cual se hace con una técnica quirúrgica depurada, ya que un órgano que no se extrae adecuadamente puede tener alguna lesión en su anatomía.

Han transcurrido tres horas, ya se extrajeron los órganos, los cuales previo a su extracción se les inyecta una solución especial que permite que las células del órgano se conserven viables para trasplante.

Este líquido debe estar a una temperatura de cuatro grados Celsius para que entre por la arteria, lave los órganos y los limpie de la sangre que tenga en su interior, sino la sangre se coagula dentro de los vasos y cuando se trasplante el órgano no recibirá sangre oxigenada.

“Para hígado y riñones se utilizan aproximadamente diez litros y cada litro tiene un costo aproximado de cuatro mil pesos”, explicó José Luis López Jiménez, coordinador de Donación.

Después de que se inyecta dicha solución, los órganos son delicadamente depositados en una bolsa especial la cual es estéril y con solución de preservación, a su vez es colocada en otra más y finalmente en una tercera con hielo estéril.

Los órganos son depositados en una hielera, pues se debe mantener el órgano a cuatro grados Celsius. Los órganos ya están listos para salir de ese quirófano y llegar a los otros donde los médicos ya están listos para recibirlos.

Una vez terminada la extracción, el hígado es el órgano que demanda mayor cuidado y agilidad, ya que su tiempo de isquemia o tiempo de vida fuera del cuerpo es de ocho horas en promedio, mientras que el del riñón puede ser de hasta 24 horas y el del corazón, el órgano más delicado de todos, es de no más de cinco horas.

Mientras trasladan los órganos a los quirófanos donde serán trasplantados, el cuerpo de la donadora es entregado a sus familiares y los médicos agradecen la generosidad de conceder los órganos de su ser querido para dar una nueva oportunidad de vida a tres personas.

Después de ocho horas, ya se ha concluido el trasplante de hígado, las pruebas de compatibilidad están listas y los trasplantes de ambos riñones darán inicio. Después de 10 horas más de cirugía, cinco horas por cada riñón, los trasplantes han terminado, todo resultó conforme a lo planeado, las tres operaciones han sido un éxito.



Dr. Mario Vilatobá Chapa

Tras la cirugía, los pacientes estarán algunos días más en el hospital para su monitoreo y posteriormente continuarán en constantes revisiones y medicados con inmunosupresores para que el cuerpo no rechace el nuevo órgano.

De acuerdo con estimaciones del **doctor Mario Vilatobá Chapa, jefe del Departamento de Trasplantes del INCMNSZ**, tan solo el proceso de procuración de órganos tiene un costo aproximado de 50 mil pesos; mientras que el trasplante de un riñón, alrededor de 100 mil pesos y de hígado, cerca de 300 mil pesos.

Si a estos costos se suman las consultas posteriores y los medicamentos que se necesitan, tales como los inmunosupresores, el costo promedio a un año podría alcanzar los 500 mil pesos, ya incluida la procuración de órganos y el trasplante.

➤ El desafío de la donación de órganos

Por Verenise Sánchez

La ruta legislativa de la ley

Por todo este arduo proceso que conlleva una procuración de órganos y un trasplante, además del seguimiento, el costo, la infraestructura y el personal médico altamente especializado que se requiere, es que se deben establecer los mecanismos necesarios para que la propuesta de reforma de ley sea exitosa.

Es una realidad que se necesitan más donadores, pero no se considera que sea la manera más adecuada. “Actualmente estamos atendiendo 30 por ciento de la demanda anual al registro de espera. No obstante, este 30 por ciento lo estamos atendiendo con grandes esfuerzos”, destacó José Salvador Aburto Morales, titular del Centro Nacional de Trasplantes.



Dr. José Salvador Aburto Morales

Explicó que esta reforma debe contemplar a su vez otra que promueva un presupuesto que vaya de la mano con la demanda de un mayor número de donantes para tener la capacidad de respuesta, como ha ocurrido en otros países como España u Holanda, en los que se designa una partida presupuestal para donación y trasplante.

“Con la reforma que se propone solo se está atendiendo la demanda social, es decir, la sociedad demanda más donación y trasplante de órganos, pero es necesario que también se atienda la demanda institucional”.

El problema es cuestión de matemáticas

Respecto a la falta de personal, infraestructura y presupuesto que indican los especialistas para poder atender la demanda de donación y trasplante de órganos, el diputado Octavio Íñiguez Mejía, presidente de la Comisión de Higiene y Salud Pública, señaló que esto es una cuestión de matemáticas, ya que al hacer un trasplante se podrán ahorrar hasta 390 mil pesos por paciente al año.

Por ejemplo, “en un paciente con insuficiencia renal se invierte entre 150 mil a 450 mil pesos al año, con un trasplante este gasto se reduciría a un solo pago de 150 mil, ya que el trasplante tiene un costo aproximado de 60 mil pesos, más 60 mil pesos de los inmunosupresores y otros 30 mil pesos de gastos diversos”.

A pregunta expresa de ¿cómo fortalecerán las instituciones de salud?, reviró que del mismo presupuesto que ya tienen las instituciones porque se ahorrarán mucho dinero y eso lo pueden distribuir en mejorar la infraestructura y contratar a más personal

“Es muy sencillo, ahorita se está gastando más dinero y no se está teniendo éxito, se están muriendo los pacientes y los órganos se van con los cadáveres. Si te vas a gastar 60 mil pesos al año en lugar de 450 mil pesos, imagínate cuánto se va a reducir el gasto”.

Aseguró que esta propuesta no es una ocurrencia ni responde a cuestiones electorales, ya que él junto con otros siete diputados de diversos grupos parlamentarios tienen varios años trabajando en el tema.

Un principio de oferta y demanda

Para el doctor Mario Vilatobá Chapa, jefe del Departamento de Trasplantes del INCMNSZ, primero se debería de estructurar cómo se respondería ante el incremento exponencial de donadores.

➤ El desafío de la donación de órganos

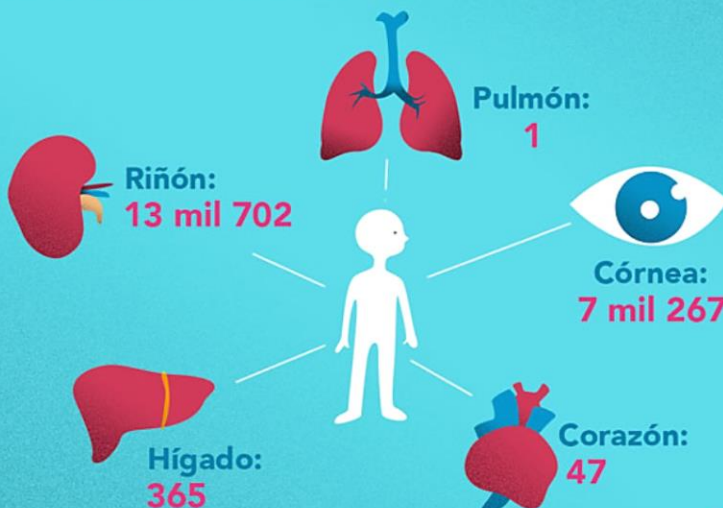
Por Verenise Sánchez

Ya que de lo contrario se podría provocar un efecto muy negativo, “te imaginas que no se tenga la capacidad para responder a todas las donaciones y que los familiares de la persona que falleció se enteren que nadie acudió por los órganos de su ser querido y no se utilizaron. Será terrible y ya nadie querrá donar”, expresó el especialista.

Quizá lo mejor para incrementar el número de donadores es fortalecer las instituciones de salud para que puedan procurar y trasplantar órganos y al mismo tiempo implementar una fuerte campaña a nivel nacional con información clara y precisa que ayude a borrar los mitos y temores que hay al respecto, como el tráfico de órganos o que los dejarán morir si dicen que quieren ser donadores. Además se debe mejorar la atención que se otorga al familiar del potencial donador, sino se genera desconfianza y descontento.

Porque la solidaridad entre los mexicanos existe, se pudo constatar el pasado 19 de septiembre cuando mucha gente salió a las calles a ayudar. Pero en el caso de la donación de órganos se debe de evidenciar que se tiene la capacidad para atender, además de informar y demostrar que se actuará conforme a rigurosos protocolos ya establecidos, tal y como sucede actualmente. ¿Tú estarías dispuesto a donar tus órganos?

- En México, hay **21 mil 521** personas en espera de un órgano o tejido.
- La mayoría de quienes están en esta lista tiene entre **13 y 35 años** de edad.
- En 2017, se registraron **2 mil 54** donaciones.
- Se hicieron **7 mil 132** trasplantes, que representó un incremento de 23 por ciento.
- Los órganos y tejidos más demandados son:



Fuente: Datos al 31 de diciembre de 2017 del Cenatra.



➤ ¿Qué es la enfermedad celiaca?

Por Génesis Gatica Porcayo

(Agencia Informativa Conacyt).- A través del médico Areteo de Capadocia en el siglo II antes de nuestra era, se hizo la primera descripción de enfermedad celiaca como “el que padece del intestino” y no fue sino hasta el año 1888 cuando el patólogo inglés Samuel Gee describió la enfermedad en niños.



Posteriormente se establecieron las relaciones causa-efecto existentes en la ingesta de cereales y el gluten, así como la aparición de los síntomas de la enfermedad celiaca como se conocen a la fecha.

Propiamente dicho, la enfermedad celiaca es una afección crónica autoinmune que afecta el intestino delgado de las personas genéticamente predispuestas y que es provocada por la ingestión de alimentos que contienen gluten.

En ocasiones puede confundirse con el síndrome de intestino irritable, ya que el paciente presenta en la mayoría de los casos diarrea, distensión y dolor abdominal, aunque debe aclararse que este cuadro se manifiesta inmediatamente tras la ingestión de gluten.

De acuerdo con la **doctora María del Pilar Milke García, investigadora de la Dirección de Nutrición del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMSZ)**, el gluten es la principal proteína en el trigo, cebada y centeno que en pacientes con enfermedad celiaca (EC) desencadena una serie de reacciones inmunológicas en el intestino que culminan en el aplanamiento de sus vellosidades, y así impiden la absorción de nutrimentos y aumentan su permeabilidad.

Explicó que es menos frecuente que se presente estreñimiento, vómito, incluso como ocurre en el caso de los niños. Esta enfermedad también puede asociarse a algunas manifestaciones y enfermedades autoinmunes como la artritis reumatoide y una elevación ligera de aminotransferasas, que se traducen en inflamación leve del hígado.

Asimismo, los pacientes con EC pueden llegar a desarrollar dermatitis herpetiforme y la prevalencia de esta enfermedad en nuestro país se estima en 1.5 y hasta tres por ciento.

“Cuando el paciente ingiere gluten, la superficie de absorción disminuye sustancialmente porque afecta en forma aguda la mucosa intestinal, es muy frecuente que esté desnutrido”, explicó.

Además, es frecuente que manifiesten distintos tipos de anemias y osteoporosis, alteraciones que no responden a tratamiento con hierro, vitamina B12, ácido fólico (en anemias) o calcio (osteoporosis), mientras la EC no haya sido diagnosticada.

➤ ¿Qué es la enfermedad celiaca?

Por Génesis Gatica Porcayo

¿Intolerancia, alergia, enfermedad celiaca?

De acuerdo con la doctora Milke García, el término “intolerancia al gluten” ya no debe emplearse, pues existen consensos que hablan de tres términos relacionados con malestares y alteraciones provocados por el trigo y otros componentes y no precisamente por el gluten.

El primer término es la alergia al gluten, es decir, a la proteína del trigo, la cual es una reacción inmunológica adversa mediada por la inmunoglobulina E (IgE).

La enfermedad celiaca es el segundo término, el mayormente conocido; y el tercer término es la sensibilidad al gluten no celiaca, la que se considera cuando aparecen reacciones tras el consumo de gluten pero que no cumple con los criterios para diagnosticar enfermedad celiaca, pero si se consume gluten, la persona siente malestar.

Efectos del gluten en personas sanas, ¿realmente es malo consumirlo?

De acuerdo con la investigadora, el gluten no es dañino y actualmente existe una moda mal entendida sobre las consecuencias por consumir esta proteína, pero si no hay una indicación específica, no hay razón para dejar de consumir alimentos que lo contienen.

“No es que les haga daño el gluten pero también hay otros componentes del trigo que tienen algún efecto en personas muy sensibles, pero no hay que confundirlo con EC. No es recomendable que el gluten se retire mas que en casos muy específicos”.

Los signos y síntomas para descubrir si se tiene EC son comunes a otras afecciones intestinales, por lo que solo un médico experimentado puede diagnosticarla con base en hallazgos clínicos (el paciente refiere síntomas al consumir gluten y no presentarlos al eliminarlo de la dieta).

Además existen métodos bioquímicos (panel celiaco) y el estudio histológico (biopsia intestinal), en conjunto con el análisis de antígenos leucocitarios (HLA, por sus siglas en inglés). Por esta razón se considera importante acudir con un especialista, ya que la enfermedad no tiene cura (solo se controla), para lo que hay que consumir una dieta libre de gluten.

Celíacos con mejores opciones de alimentación

“Una dieta libre de gluten no es fácil de implementar, por lo que se requiere la asesoría de un nutriólogo que tenga experiencia confiable en el área”.

Alrededor de 70 por ciento de los individuos con enfermedad celiaca informa mejoría de los síntomas dentro de las primeras dos semanas de iniciar una dieta sin gluten; sin embargo, la respuesta puede variar.

Los alimentos que sí pueden formar parte de la alimentación de un celíaco son el arroz y el maíz, pues el único tratamiento para esta enfermedad es llevar una dieta estricta libre de gluten de por vida.

En aras de mejorar los síntomas de las personas que han sido diagnosticadas con enfermedad celiaca y dadas las dificultades que enfrentan para adaptar un nuevo estilo de alimentación, existen instituciones de salud que se especializan cada vez más en pacientes con dicho padecimiento.

“La orientación no es solamente personalizada, sino que el tipo de adaptación a una vida lejos del gluten también involucra a la familia y sociedad circundante, se trata de un nuevo estilo de alimentación que mejore su calidad de vida”.



➤ Procesos de atención a menores de 20 años en La Castañeda

De acuerdo con el artículo denominado “Procesos de atención a menores de 20 años en La Castañeda: evolución del concepto de infancia en psiquiatría”, publicado en el volumen 59, número 4 de la revista Salud Pública de México, uno de los principales avances registrados en materia de epidemiología durante la última década ha sido el creciente enfoque en el análisis del impacto y la carga de los trastornos mentales, incluyendo aquellos que se presentan en niños y adolescentes.

El artículo escrito por la Dra. Angélica Ángeles Llerenas y la Mtra. Rosalinda Domínguez Esponda, del Instituto Nacional de Salud Pública, en coautoría con investigadoras del Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro, destaca, en su introducción, la importancia que tiene la discapacidad como fuente de costos indirectos de la enfermedad debido a su alto impacto económico: “Para el año 2020 se estima que los trastornos psiquiátricos y neurológicos representarán 15% de la carga de todas las enfermedades”.

A partir de la evidencia actual de que los niños y adolescentes pueden presentar problemas del desarrollo y trastornos psiquiátricos, el artículo ofrece una revisión del proceso de evolución experimentado por el concepto de infancia en la psiquiatría, a través de una mirada a los procedimientos de atención psiquiátrica brindados a niños y adolescentes en el Manicomio La Castañeda, durante la primera mitad del siglo XX. El motivo de ingreso, tiempo de estancia, diagnósticos establecidos, tratamiento y motivo de egreso son algunos de los aspectos reseñados en el artículo.

El estudio en cuestión contó con la autorización del Archivo del Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro, de la Ciudad de México, para la revisión de 36 expedientes de menores de 20 años (21 hombres, 15 mujeres) atendidos en La Castañeda, entre 1909 y 1967. Para las autoras de la investigación, La Castañeda constituye la cuna de la psiquiatría pública mexicana, así como un hito en la historia de la atención psiquiátrica en México, al asumir el Estado la tutela del cuidado médico de estos pacientes.

La Castañeda se inauguró el primero de septiembre de 1910, bajo el gobierno de Porfirio Díaz, época en que se carecía de conocimientos y de recursos terapéuticos efectivos. Con una infraestructura consistente en 25 edificios, con capacidad para 1 500 enfermos mentales. El manicomio contaba con pabellones cuya nomenclatura obedecía a la terminología médica de finales del siglo XIX: pabellón de “imbéciles”, “tranquilos”, “violentos”, “toxicómanos”, “agitados”, “infecciosos”, etcétera.

Durante la primera década de su existencia, la mayoría de los enfermos que habían sido internados en La Castañeda carecían de un diagnóstico clínico (de 25 a 45%), lo cual implicaba que había personas a las cuales se internaba sin que en realidad presentaran trastornos mentales. En ocasiones eran remitidas por la policía, por considerarlas violentas. En 1932, se crea el Pabellón Infantil, que permitiría que menores y adultos dejaran de compartir el mismo espacio.

De acuerdo con el documento, la Dra. Mathilde Rodríguez Cabo, médica y psiquiatra mexicana, desarrolló e implementó planes y proyectos para mejorar la atención de los menores desde un enfoque asistencial y su potencial ingreso a la vida productiva. “Así, el desarrollo de la psiquiatría infantil en México formó parte de un movimiento en todo el mundo occidental en relación con el papel de los niños en la sociedad. Las aportaciones de la medicina, el psicoanálisis, la pediatría, la pedagogía y la psiquiatría sin duda apoyaron la reconstrucción específica del nuevo concepto de infancia y la psiquiatría infantil”.

Para leer el artículo completo lo invitamos a acceder al siguiente enlace:

<http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/8520>





REVISTA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA

CLINICAL AND TRANSLATIONAL INVESTIGATION

THE OFFICIAL JOURNAL OF THE MEXICAN NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH

www.clinicalandtranslationalinvestigation.com

Indexed in Latindex, PubMed and Journal Citation Reports (JCR)

ARTICULO ORIGINAL

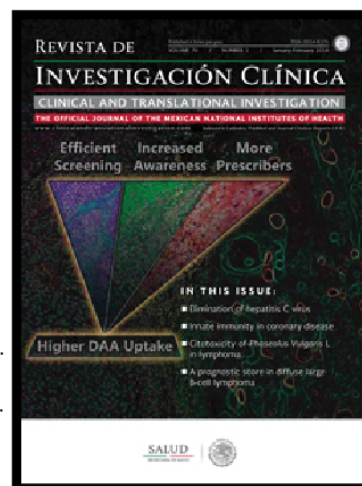
Rev Invest Clin 2018 January - February 70 (1): 5-17 DOI: 10.24875/RIC.17002335

Innate Immunity in Coronary Disease. The Role of Interleukin-12 Cytokine Family in Atherosclerosis.

Rosalinda Posadas-Sánchez¹ and Gilberto Vargas-Alarcón^{2*}

¹Department of Endocrinology, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Mexico City, Mexico.

²Department of Molecular Biology, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Mexico City, Mx.



Abstract

Atherosclerosis is a chronic, progressive, and multifactorial disease modulated by genetic and environmental factors. In recent years, the paradigm that explained atherosclerosis as resulting from a complex interaction between factors not accessible to medical intervention, and modifiable risk factors has changed. In this paradigm, alterations in lipid metabolism were the pivotal concept of atherosclerosis as a chronic degenerative disease. In the last years, an increasing number of observations have shown that the innate and adaptive immune responses to lipoprotein deposition and oxidation in the arterial wall significantly influence atherosclerosis. Currently, it is well recognized that the pathogenesis of atherosclerosis and its complications involves the inflammatory process, which includes the participation of several cytokines. Besides the classic cytokines involved in this process, the role of the interleukin-12 (IL-12) family has been recently demonstrated. This review describes our current understanding about the role of the family of IL-12 in atherosclerosis considering the participation of the genes that encode these cytokines in the genetic susceptibility to developing this disease.

Key words: Atherosclerosis; Inflammation; Interleukin 12 cytokine family. Genes. Genetic susceptibility.

Corresponding author:

*Gilberto Vargas - Alarcón

e-mail: gvargas63@yahoo.com

Texto Completo

http://clinicalandtranslationalinvestigation.com/files/ric_2018_70_1_005-017.pdf



El Instituto invita a la:

Sesión Conjunta

INN - CLEVELAND CLINIC, NEUROLOGICAL INSTITUTE

Profesores invitados:

Dr. André Machado, Chairman
Neurological Institute, Cleveland Clinic

Dr. Imad Najm
Director of the Epilepsy Center, Cleveland Clinic

Coordina:

Dr. Miguel Ángel Celis López



+ informes:

Insurgentes Sur 3877 Col. La Fama, 14269
Del. Tlalpan, Ciudad de México
Tel: (55) 5606 3822 ext. 3007

www.innn.salud.gob.mx
<http://archivosdeneurociencias.com>

síguenos en:



innnmvs1



@innnmvs

Centro Educativo del Instituto

**viernes 8
junio, 2018
10:30 hrs.**

Entrada Libre

➤ **4º. Seminario Estatal: “Evaluar Para Incidir En las Políticas y Programas de Desarrollo Social”**



SESIÓN VIRTUAL

Tema: **4º. SEMINARIO ESTATAL: “EVALUAR PARA INCIDIR EN LAS POLÍTICAS Y PROGRAMAS DE DESARROLLO SOCIAL”**

Organizador: Audiovisual3 - INSP

Fecha: **martes, 5 de junio de 2018**

Hora: **9:00 am, Horario de verano de México (Ciudad de México, GMT-05:00)**

Número de la sesión: 925 562 081

Contraseña de la sesión: **UgVgW773**

Para entrar a la sesión de capacitación

Vaya a <https://insp.webex.com/insp/k2/j.php?MTID=t4fe981bc98ebcc84657fe496eb2d48d5>

Introduzca su nombre y dirección de correo electrónico.

Introduzca la contraseña de la sesión: UgVgW773.

Haga clic en "Entrar ahora".

Siga las instrucciones que aparecen en la pantalla.

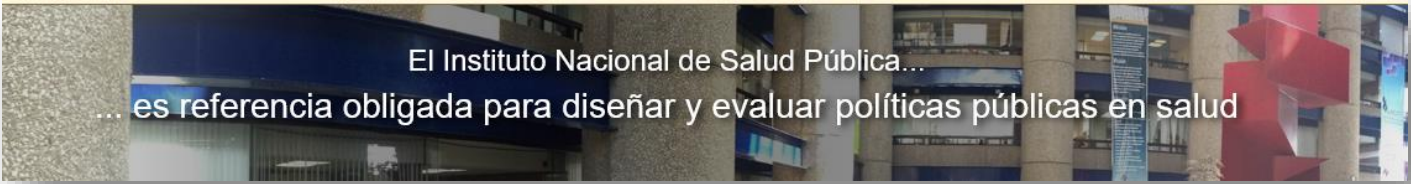
Para ver en otras zonas horarias o idiomas, haga clic en el enlace

<https://insp.webex.com/insp/k2/j.php?MTID=t89102d0bbf130929ac2288fb2ba34e0e>

Para entrar en la sesión por teléfono únicamente

Utilizar solamente VoIP

Conozca el programa del Seminario en
<https://www.insp.mx/avisos/4743-seminario-estatal.html>



El Instituto Nacional de Salud Pública...
... es referencia obligada para diseñar y evaluar políticas públicas en salud



PREMIO EN INVESTIGACIÓN EN NUTRICIÓN 2018

El Fondo Nestlé para la Nutrición de la Fundación Mexicana para la Salud A.C., el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán y Fomento de Nutrición y Salud A.C., convocan a investigadores a participar en el **Premio en Investigación en Nutrición 2018** en las siguientes tres categorías:

1. Investigación Básica.
2. Investigación Aplicada.
3. Investigación del Entorno Social y Cultural de la Nutrición.

OBJETIVO DEL PREMIO

Reconocer y promover la investigación realizada en México en diferentes áreas de la nutrición.

BASES DEL PREMIO

Categorías

Investigación Básica: la que tiene como propósito generar nuevos conocimientos en ciencias básicas aplicadas a la nutrición, por ejemplo biología molecular, genética, bioquímica, fisiología y ciencias afines.

Investigación Aplicada: la que tiene como propósito generar nuevos conocimientos epidemiológicos o clínicos que contribuyan a la prevención, atención, curación o rehabilitación de problemas ligados con la nutrición.

Investigación del Entorno Social y Cultural de la Nutrición: la que genera nuevos conocimientos en temas sociológicos, antropológicos, culturales o económicos relacionados con la nutrición.

Los premios consisten en:

Primer Lugar: **\$150,000.00 M.N.** en cada categoría

REQUISITOS DE PARTICIPACIÓN

- Podrán participar trabajos de investigación publicados en forma impresa o en electrónico, en una revista indizada durante el período **marzo 2015 a marzo 2018** realizados por grupos de investigación formalmente establecidos en una institución mexicana.

- El responsable del trabajo deberá especificar la categoría en la que concursa el trabajo que presenta. Sin embargo, el Comité Técnico podrá modificar la categoría si lo considera apropiado.
- No podrán enviarse trabajos premiados con anterioridad como resultado de la participación en otras convocatorias.

Formalización de las solicitudes

La publicación deberá ir acompañada de una carta propuesta de la institución a la que pertenece el equipo de trabajo firmada por el director general de la misma, indicando el nombre del responsable, la información de contacto y la declaración de que el trabajo no ha sido acreedor a ningún premio al momento de la presente convocatoria.

La publicación y la carta institucional deberán ser enviadas en archivos PDF con atención a Lidia Gil correo electrónico lgil@funsalud.org.mx y a Guadalupe Roldán correo electrónico cuadernos@fns.org.mx

Plazo de entrega

Se recibirán la carta institucional y el trabajo participante hasta las 23:00 h del 31 de agosto 2018 en las direcciones electrónicas mencionadas en el punto anterior. Se confirmará la recepción del trabajo por vía electrónica.

Cualquier información adicional puede solicitarse al correo electrónico lgil@funsalud.org.mx

Evaluación y Resolución

Los trabajos serán evaluados por un jurado conformado por destacados científicos de diversas instituciones académicas mexicanas, quienes, mediante un procedimiento objetivo, calificarán la calidad y trascendencia del trabajo. El fallo será inapelable. El jurado podrá declarar desierta una o más categorías.

Los resultados se darán a conocer en el periódico El Universal y en las páginas web de la Fundación Mexicana para la Salud, del Fondo Nestlé para la Nutrición y de Fomento de Nutrición y Salud el 13 de noviembre de 2018.

Premiación

La fecha y lugar de la Ceremonia de entrega de Premios se dará a conocer oportunamente.

Responsables de la Convocatoria

M. en D. Ernestina Polo Oteyza y Dr. Héctor Bourges Rodríguez

➤ “Fondo Sectorial de Investigación y Desarrollo INMUJERES-CONACYT” Convocatoria 2017-2018

El Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt) convocan a las instituciones a presentar propuestas de investigación científica y tecnológica a través del Fondo Sectorial de Investigación y Desarrollo Inmujeres-Conacyt.

La convocatoria está dirigida a las instituciones de educación superior, así como centros de investigación, laboratorios, empresas públicas y privadas o personas dedicadas a la investigación científica, el desarrollo tecnológico y la innovación que cuenten con una constancia de inscripción o constancia de preinscripción en el Registro Nacional de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas (Reniecyt).

El objetivo es otorgar apoyos económicos para el desarrollo de investigaciones que permitan dar atención a las demandas específicas determinadas por Inmujeres.

Las propuestas que atiendan las demandas de cualquier categoría podrán presentarse bajo la modalidad de Investigación Científica Aplicada.

De acuerdo con la Demanda Específica los temas de investigación son

Demanda 1. Acceso, atención y promoción a la salud sexual y reproductiva de grupos de mujeres con características específicas. El objetivo es analizar el acceso y la atención a la salud sexual y reproductiva de las mujeres con algún tipo de discapacidad o con VIH/sida.

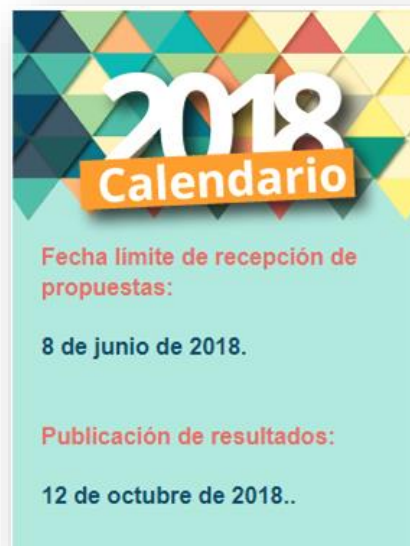
Demanda 2. Mujeres y drogas: vínculo entre el uso de sustancias psicoactivas y violencia contra las mujeres. El objetivo es analizar la relación entre el uso de sustancias psicoactivas y la violencia contra las mujeres.

Demanda 3. Los estereotipos de género y la elección de carreras en las áreas de ciencia y tecnología. El objetivo es indagar acerca de los factores que contribuyen a que las mujeres estén subrepresentadas en carreras de ciencia y tecnología, así como los efectos que esto tiene para ellas en términos de brechas de desigualdad.

Todos/as los/as participantes de la convocatoria deberán apegarse a lo establecido en la base cuarta de las bases de organización y funcionamiento del Reniecyt vigentes, además de mantener siempre actualizada la información de su registro.

La prepropuesta deberá ser elaborada de acuerdo con la estructura establecida en el Anexo 2 de los [Términos de Referencia](#) y en el formato correspondiente a través del sistema de [Fondos Sectoriales del Conacyt](#).

La selección de los proyectos, así como el monto total aprobado para su ejecución, será determinada por el Comité Técnico y de Administración, con base en los siguientes criterios: las recomendaciones de la Comisión de Evaluación, las prioridades específicas del sector y la disponibilidad de recursos del fondo. La relación de propuestas aprobadas será publicada en las páginas electrónicas del Inmujeres y del Conacyt.



Las bases completas de la convocatoria las encuentras [aquí](#). Para cualquier duda respecto al contenido de la información, favor de contactar a la Coordinación del Fondo Sectorial: evalyseg_dica@conacyt.mx, bescobedo@conacyt.mx, tbarreto@conacyt.mx o ksramirez@conacyt.mx

Para cualquier duda respecto al contenido de las demandas, favor de contactar a la maestra Ana Laura Pineda Manríquez, directora general de Estadística, Información y Formación en Género del Inmujeres, a la dirección de correo electrónico alpineda@inmujeres.gob.mx

➤ Premio Nacional en Ciencia y Tecnología de Alimentos

Con el propósito de reconocer y motivar las innovaciones en la industria alimentaria, así como el valor científico que realizan estudiantes e investigadores para mejorar la calidad de vida de los mexicanos, abre su convocatoria 2018 el **Premio Nacional de Ciencia y Tecnología de Alimentos (PNCTA)**, galardón que impulsa los proyectos dedicados a la investigación de alimentos y bebidas.

Para apoyar los desarrollos académicos de la ciencia alimentaria, esta edición número 42 invita a participar a profesionales y estudiantes que hayan realizado proyectos de investigación en ciencia y tecnología de alimentos para consumo humano en México. Se reconocerá el esfuerzo con una bolsa de premios de un millón 130 mil pesos.

La convocatoria llama a registrar las innovaciones en las categorías: estudiantil en ciencia y tecnología de alimentos, profesional en ciencia de alimentos, profesional en tecnología de alimentos, profesional en investigación en alimentos y su impacto en la nutrición.

Además, se convoca a instituciones de educación superior y centros de investigación a presentar candidatos para participar por el Premio Nacional al Mérito en Ciencia y Tecnología de Alimentos 2018.

La convocatoria se realiza por la sólida alianza entre la iniciativa privada y el sector público, es decir entre la Industria Mexicana de Coca-Cola, el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) e instituciones de investigación del país, que han permitido el reconocimiento al trabajo de la ciencia y tecnología de los alimentos de más de mil científicos e investigadores que generan conocimiento y, principalmente, mantienen el compromiso y responsabilidad social.

Esta colaboración con la iniciativa privada en temas tan importantes como la salud y la alimentación, sectores prioritarios en el Programa Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación (PECiTI), muestran el camino a seguir. La generación de conocimiento científico, el desarrollo tecnológico y la innovación, no son sólo responsabilidad del Estado.



Se requiere de la participación de todos los actores del Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología (gobierno federal, sector privado, universidades, centros de investigación, gobiernos locales, científicos, tecnólogos, etc.) para que México se transforme en una economía y sociedad del conocimiento. De esta manera, alcanzaremos una trayectoria de crecimiento sostenible a largo plazo, que nos permita incrementar los niveles de vida de la población”, destacó el doctor Enrique Cabrero, director general del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

Es por ello que el reconocimiento se centra en las áreas de química y fisicoquímica de alimentos y sus interacciones bioquímicas, la toxicología de alimentos, nuevos métodos de análisis de alimentos, aspectos ambientales y sustentables del procesamiento de alimentos, así como el manejo y empaque de alimentos y los nuevos desarrollos, procesamiento mínimo y tecnologías emergentes en alimentos, entre otros ámbitos.

Para esta edición, el registro e inscripción de los trabajos participantes se realizará de manera electrónica en el sitio web del premio: www.pncta.com.mx hasta el **29 de junio de 2018 a las 23:59 horas.** (Agencia ID)



➤ Convocatoria Premio Nacional de Ciencias 2018



(Agencia Informativa Conacyt).- El gobierno de los Estados Unidos Mexicanos, a través de la Secretaría de Educación Pública (SEP), convoca a proponer candidatos para el Premio Nacional de Ciencias 2018.

La convocatoria está dirigida a las instituciones y agrupaciones que integran la lista que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 49 de la Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles, el Consejo de Premiación ha formulado y publicado en la página de Internet www.gob.mx/sep.

El Premio Nacional de Ciencias correspondiente al año 2018 se otorgará a personas físicas, aunque estén domiciliadas fuera del país, que por sus producciones o trabajos docentes, de investigación o de divulgación, hayan contribuido al progreso de la ciencia, de la tecnología y de la innovación, sin que sea necesario que dichas producciones o trabajos se hayan realizado durante el presente año.

El premio se otorgará en cada uno de los siguientes campos: a) Ciencias físico-matemáticas y naturales y b) Tecnología, innovación y diseño.

Solamente las personas físicas podrán ser beneficiarias del premio. Para ser candidato al premio en cualquiera de sus dos campos se requiere: tener nacionalidad mexicana al momento de ser propuesto ante el Consejo de Premiación; ser personas físicas consideradas individualmente o en grupo, y haber destacado en alguno de los campos antes mencionados.

Las candidaturas únicamente podrán ser propuestas por las instituciones o agrupaciones que se encuentren dentro de la lista que formule y publique el Consejo de Premiación, en la página de Internet de la [SEP](http://www.gob.mx/sep).

Toda institución o agrupación, que no haya sido incluida en la referida lista, tiene derecho de dirigirse al Consejo de Premiación para solicitar ser incluida en la misma, a lo que se accederá si a juicio del propio Consejo se justifica la pretensión. En este caso, la institución o agrupación que sea incorporada a dicha lista estará facultada para presentar candidaturas en la siguiente edición del premio a que se refiere esta convocatoria.

Toda propuesta de candidatura expresará los merecimientos del candidato y se acompañará de las pruebas que se estimen pertinentes



Para solicitar el registro de una candidatura, el interesado deberá ingresar al portal de la SEP para crear una cuenta de usuario y completar el formulario de registro.

Las bases completas de la convocatoria se encuentran [aquí](http://www.gob.mx/sep).

Premio Heberto Castillo 2018

...
Consulta las bases en www.seciti.cdmx.gob.mx
o al correo electrónico hebertocastillo.seciti@gmail.com



El objetivo es reconocer las invaluable aportaciones, realizadas por científicas y científicos mexicanos y/o extranjeros residentes en México, en las áreas de ciencias exactas, ciencias naturales, tecnología, innovación y ciencias sociales, destacados por sus logros tanto en el terreno científico como social.

La convocatoria está dirigida a las instituciones de investigación, de educación superior, laboratorios, empresas, comunidad científica y tecnológica, a los sectores relacionados y a la sociedad en general, a postular a personas que puedan ser merecedoras del premio.

Podrán ser postuladas personas de nacionalidad mexicana y/o extranjeras que residan en México y que estén adscritas a instituciones de investigación, de educación superior, laboratorios, empresas, centros e institutos que realicen investigación, desarrollo e innovación científica y tecnológica.

Serán elegibles las personas que hayan contribuido de forma sobresaliente:

- Al desarrollo científico nacional o internacional.
- En la consolidación de una tradición científica nacional.
- En el desarrollo de innovaciones singulares y trascendentes
- En la creación o fortalecimiento de instituciones científicas mexicanas.
- En la realización de acciones significativas en asuntos relacionados con la solución de problemas específicos de la Ciudad de México
- En la participación de soluciones de problemas sociales y/o en la implementación de medidas destinadas a promover el bienestar social de los mexicanos y en particular el de aquellos que habitan o transitan en la Ciudad de México.

Las postulaciones se deberán ajustar a lo establecido en el formato electrónico de captura disponible en la liga: www.phc.seciti.cdmx.gob.mx, y aquellas que cumplan con los requisitos establecidos en esta convocatoria, serán sometidas al proceso de evaluación correspondiente.

El ganador del reconocimiento deberá comprometerse a recibir el premio objeto de la presente convocatoria en la fecha y hora que al respecto se definan. El ganador del reconocimiento se

comprometerá, asimismo, a participar como integrante del H. Jurado Calificador de este premio en dos ocasiones consecutivas contadas a partir de la recepción del premio.

2018
Calendario

Cierre del sistema:

10 de agosto de 2018.

Publicación de resultados

a partir del 3 de septiembre de 2018.

Las bases completas de la convocatoria se pueden consultar [aquí](#). Para cualquier tipo de duda o aclaración, escribe a los correos electrónicos: phberto@seciti.cdmx.gob.mx y convocatorias@seciti.cdmx.gob.mx.

➤ Premio de Investigación en Biomedicina Rubén Lisker



(Agencia Informativa Conacyt).- Con el objetivo de estimular la participación de investigadores médicos y biomédicos, y promover el mejoramiento de la salud y el bienestar en general en México, el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt), la Industria Mexicana de Coca-Cola y el Instituto de Bebidas de Coca-Cola de México convocan a la cuarta edición del Premio de Investigación en Biomedicina Dr. Rubén Lisker.

La convocatoria está dirigida a investigadores jóvenes, médicos y biomédicos que realicen investigación en instituciones nacionales, en áreas de diagnóstico, prevención, etiopatogenia y su tratamiento.

Podrán participar médicos cirujanos, químicos, biólogos, químicos farmacobiólogos, parasitólogos, bioquímicos, ingenieros químicos, químicos en alimentos, biomédicos, licenciados en nutrición o cualquier otro profesional cuya investigación esté vinculada a las ciencias de la salud.

Participarán proyectos de investigación que sean originales e inéditos y que cumplan con el rigor científico. Solo podrán participar con un proyecto a la vez.

Los proyectos de investigación deberán ser planteados para realizarse en un plazo máximo de dos años, incluyendo el desarrollo y la evaluación.

El autor y coautores, así como la institución académica o científica del proyecto ganador, se comprometerán a reportar los resultados y avances obtenidos, los cuales serán revisados por el Comité Evaluador en el transcurso de los dos años.

El proponente deberá reunir las siguientes características: ser de nacionalidad mexicana; para los médicos cirujanos será aceptado el grado de especialidad. Las demás áreas deberán de contar con grado mínimo de maestría.

Presentar el nombramiento o carta de la institución donde acredite su pertenencia a la misma. Presentar título y cédula profesional del máximo grado académico obtenido.

Estar adscrito a una institución nacional donde se realice investigación médica o biomédica, que cuente con el registro vigente y actualizado en el Registro de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas (Reniecyt), y que certificará la no inconveniencia de participación del proponente y su disposición de colaborar en la promoción de la imagen del Premio, en caso de que resulte ganador.

La edad debe ser igual o menor a 40 años para hombres y 43 para mujeres, al 31 de diciembre de 2018.

No podrán participar proyectos que se encuentren en alguno de los siguientes supuestos: proyectos concluidos o que no sean originales; proyectos presentados que tengan vinculación con algún miembro del jurado sin importar si es autor, coautor, tutor o tutor adjunto; proyectos que estén recibiendo algún otro financiamiento por parte del Conacyt; proyectos propuestos que estén relacionados con empleados o familiares de empresa o subsidiaria relacionada con el Instituto de Bebidas de Coca-Cola de México, Coca-Cola de México y su red de embotelladores.

Los proyectos de investigación participantes serán dictaminados por un Comité Evaluador que estará integrado por investigadores de reconocida trayectoria y expertos en diversas áreas de la salud en México, pertenecientes a diferentes instituciones nacionales.



➤ 31 Premio Lola e Igo Flisser – PUIS

Para el fomento de la investigación en Parasitología

31° PREMIO LOLA E IGO FLISSER-PUIS

Para el fomento de la investigación en PARASITOLOGÍA

La Universidad Nacional Autónoma de México a través del Programa Universitario de Investigación en Salud convoca a egresados de doctorado en el campo de la investigación científica relacionado con el área de la parasitología, a concursar por este Premio.

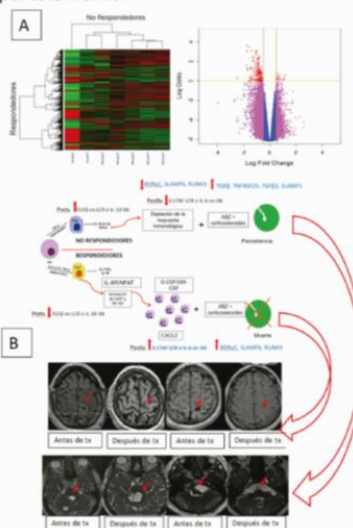
Por la trascendencia que tienen las parasitosis en la salud humana y en la economía, y con el propósito de apoyar la investigación que se realiza en nuestro país, se estableció el PREMIO LOLA E IGO FLISSER-PUIS.

Este Premio es patrocinado por la familia Flisser y el Programa Universitario de Investigación en Salud (PUIS) de la Coordinación de la Investigación Científica, UNAM.

Este Premio se otorga anualmente a la tesis de doctorado más sobresaliente en el área de parasitología.



Premio dedicado a la memoria
de los señores Lola e Igo Flisser



A) Expresión diferencial de 190 genes, 18 de los cuales corresponden a respuesta inmunológica y tres a perfil Th17 en pacientes con neurocisticercosis respondedores y no respondedores a tratamiento con albendazol. En rojo se observan genes sub-expresados, y en verde genes sobre-expresados.
B) La adecuada respuesta al tratamiento con albendazol se relaciona con la expresión de genes inflamatorios relacionados con respuesta Th17 (RORγC, SLAMF6, RUNX3)
Foto realizada por Graciela Cárdenas Hernández, distinguida con el Premio en la trigésima edición.

B A S E S

- 1) Se convoca a egresados de Programas de Posgrado que presenten su tesis doctoral en el área de parasitología, realizada en México durante los últimos tres años.
- 2) Entregar dos ejemplares impresos y enviar la tesis en formato electrónico (pdf) sin nombre del autor, tutor, colaboradores ni la institución que otorgó el grado.
- 3) Anexar copia de la constancia de examen de grado.
- 4) Registrar la participación a este Premio con el llenado del formato que encontrará en: www.puis.unam.mx
- 5) Adjuntar en máximo dos cuartillas los resultados y trascendencia de la tesis participante.
- 6) El PUIS nombrará y coordinará al Jurado, integrado por especialistas en la materia, cuyo dictamen será inapelable.
- 7) A consideración del Jurado se otorgarán menciones honoríficas a tesis destacadas.
- 8) El Jurado podrá declarar desierto el Premio, si considera que las tesis participantes no reúnen los requisitos mínimos de calidad.
- 9) El dictamen del Jurado se comunicará directamente a los participantes al correo electrónico registrado.
- 10) El Premio consiste en diploma y un incentivo personal de \$50,000.00 (cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)

LA FECHA LÍMITE DE RECEPCIÓN: 31 DE JULIO DE 2018



INFORMES

Programa Universitario de Investigación en Salud. Edificio de Programa Universitarios, planta alta, Circuito de la Investigación Científica, Ciudad Universitaria C.P. 04510. Apartado postal 70-172, Cd.Mx. Tels:+52 (55) 56.22.52.20, +52 (55) 56.22.52.05 gambo@unam.mx
www.puis.unam.mx

➤ Premio CANIFARMA 2018

Premio CANIFARMA de apoyo a la investigación básica, clínica y tecnológica, constituido por la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica con el fin de vincular el quehacer de la Comunidad Científica de México con el desarrollo de la Industria Farmacéutica y estimular que se realice investigación básica, clínica y tecnológica, relacionada con medicamentos, dispositivos médicos y desarrollos biotecnológicos de uso humano.

El Premio CANIFARMA se otorga a los mejores trabajos de las áreas de: Investigación básica, de investigación clínica y de investigación tecnológica, relacionada con los medicamentos, dispositivos médicos y desarrollos biotecnológicos para uso humano, en áreas de interés para la industria farmacéutica que mejore la salud de la población mexicana.

El Premio CANIFARMA 2018 se otorgará a los 3 mejores trabajos de cada área, de la siguiente forma:

1er. lugar \$150,000.00

2do. lugar \$100,000.00

3er. lugar \$50,000.00 y un diploma en cada caso

Podrán participar los profesionales nacionales o extranjeros residentes en México que realicen investigación básica, clínica, tecnológica o biotecnológica original, en el país, adscritos a una institución pública o privada.

El autor o los autores del trabajo definirán expresamente el área en que se desea participar; sólo en caso excepcional, el jurado podrá reclasificar el trabajo.

El o los autores de los trabajos conservarán todos los derechos sobre la publicación original, industrialización y comercialización de sus investigaciones.

En el caso de los derechos de propiedad industrial, los propios autores deberán realizar ante el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial los trámites correspondientes.

Los investigadores titulares podrán presentar sólo un trabajo a concurso.

Los requisitos y forma de presentación de los trabajos podrán consultarse en el procedimiento de registro que puede encontrarse en la página electrónica de la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica www.canifarma.org.mx o en la Dirección de Asuntos Regulatorios e Innovación al correo electrónico fdiaz@canifarma.org.mx o en Facebook Premio CANIFARMA.

La inscripción se inicia al día siguiente de la publicación de esta convocatoria, 27 de abril y la fecha límite para la recepción de trabajos, es el 31 de julio de 2018.

El registro de los trabajos se realiza en formato electrónico. En caso de que la documentación se envíe por correo certificado, se considerará la fecha de recepción del envío.

Cualquier asunto no contemplado en esta convocatoria será resuelto por el Comité Organizador del Premio CANIFARMA 2018 de apoyo a la investigación Básica, Clínica y Tecnológica.

Para conocer el extenso de la convocatoria Premio CANIFARMA 2018, consulte:

<http://www.canifarma.org.mx/descargables/Convocatoria%20y%20Bases%20del%20Premio%20CANIFARMA%202018.pdf>



Avanzando las Ciencias Médicas a través de la Investigación Multidisciplinaria

7 y 8 de Junio, 2018 / 8:30 a 17:00 horas

Auditorio del Instituto de Investigaciones Biomédicas
Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)

Coordinadores: **Dr. Enrique Graue Wiechers**
Prof. Benjamín Sredni
Dr. David Kershenobich Stalnikowitz

PROFESORES (ISRAEL)

Prof. Roni Apte
Prof. Mira Barda-Saad
Prof. Jonathan Halevy
Dr. Moshe Israeli
Dr. Omry Koren
Prof. Ephrat Levy-Lahad
Prof. Jacobo Nerubay
Prof. Uri Nir
Prof. Ángel Porgador
Dr. Avraham Samson

Informes / Registro

Noika Flores

Tel. 5487-0900 Ext. 6904
noika.floresh@incmnsz.mx

Traducción simultánea

PROFESORES (MÉXICO)

Dra. Alejandra Armengol Alonso
Dra. Yanin Chávarri Guerra
Dr. José Carlos Crispin Acuña
Dra. Rocío Ángeles García Becerra
Dra. María E. Gonsébat
Dra. Ma. de Jesús Ibarra Sánchez
Dra. Dana Lau Corona
Dr. Alfonso León
Dr. Luis Llorente Peters
Dr. José Luis Maravillas Montero
Dr. Alejandro Mohar Betancourt
Dra. Nalú Navarro Álvarez
Dra. Patricia Ostrosky Shejet
Dr. Alfredo Ponce de León Garduño
Dr. Max Schmulson
Dr. Armando Tovar Palacio
Dr. Alejandro Zentella Dehesa



SEGUNDO SIMPOSIO

"ADOLESCENCIA Y PSICOANÁLISIS; APROXIMACIONES CLÍNICAS Y TEÓRICAS"

Mtro. Alfredo Flores Vidales

Grupo Metonimia

Dra. Tania Acosta Ayala

Universidad Iberoamericana

Mtra. Ana Eugenia Viganó

Nueva Escuela Lacaniana

Dra. Miriam Gutiérrez Prieto

Asociación Psicoanalítica de Orientación Lacaniana

Dra. Melba Álvarez Martínez

Instituto Nacional de Psiquiatría

Dra. Adriana Guzmán Siller

Asociación REanuDar

Mtra. Citlalli Suárez Meaney

Hospital Psiquiátrico Infantil

Dra. Leticia Hernández Valderrama

Centro de Estudios Psicoanalíticos Mexicanos

Dra. María del Carmen Pardo y Brüggman

Taller de Investigaciones Psicoanalíticas

Dr. Miguel Ángel Bautista Gutiérrez

Colegio Internacional de Educación Superior

Dr. Vicente Zarco Torres

Universidad Nacional Autónoma de México

Dr. José Roberto Vargas Arreola

Universidad Intercontinental

Dra. Liora Stavchansky Slomianski

Escuela de la Letra Psicoanalítica

Dra. Virginia Hernández Ricárdez

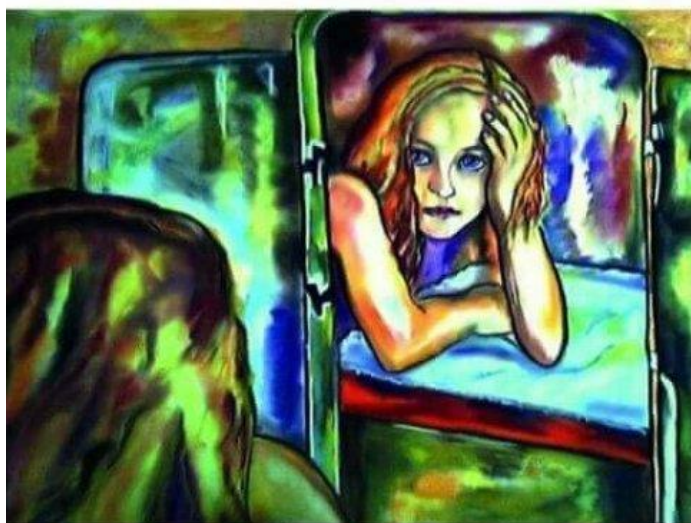
Colegio de Psicoanálisis Lacaniano

Dr. Roberto Aron Bronstein

Itaca

Dra. Adriana Isla de la Maza

Dimensión Psicoanalítica



Andrea Arco Blanco "Adolescencia"

4, 5, 6 y 8 de junio de 2018

9:00 a 14:00 horas

Auditorio

"Dra. Matilde Rodríguez Cabo"

Estudiantes de 7° semestre en adelante y profesionales afines a la salud mental.

Inscripciones en la Coordinación de Capacitación

EVENTO GRATUITO

Informes: División de Enseñanza y Capacitación, Tel. 55-73-48-44 Ext. 253

Av. San Buenaventura 86, Colonia Belisario Domínguez, Delegación Tlalpan,
C.P. 14080, Ciudad de México, México



Diseño: Depto. Publicaciones Científicas

XIV

Reunión anual de investigación en enfermería

Registro: <http://www.revenferneurolonlinea.org.mx/index.php?page=registro-reunion>

6 y 7 junio 2018



Centro educativo del Instituto

Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía

Manuel Velasco Suárez

Subdirección de Enfermería

Coordinación de Investigación en Enfermería

Informes : Subdirección de Enfermería

Insurgentes Sur 3877 Col. La Fama; 14269, Ciudad de México; Tel. (0155) 56063822 ext. 1063, 5031

www.revenferneurolonlinea.org.mx; coord.inv.enf@innn.edu.mx, raienfinnn@gmail.com, rev.enf.neurol@gmail.com

➤ Taller "Enfoque multidisciplinario para enfrentar el desafío de las enfermedades arbovirales en América"

Taller: "Enfoque multidisciplinario para enfrentar el desafío de las enfermedades arbovirales en América"

Fecha: 17 al 22 de septiembre, 2018

Lugar: Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, Mor.

El objetivo del workshop es mejorar la capacidad regional en enfermedades transmitidas por el mosquito *Aedes aegypti*, para dotar al sector salud y a las universidades de los conceptos e información actuales sobre arbovirus con una perspectiva multidisciplinaria, desde las bases biológicas de la enfermedad hasta las intervenciones en salud pública..



El workshop se ha dividido en cinco temas: epidemiología, virología, entomología, inmunología e intervenciones de salud pública. También, se ha considerado una parte práctica, limitada a 30 participantes. Estas sesiones serán impartidas a modo de taller y se profundizará en epidemiología para el seguimiento de un brote, en el diagnóstico molecular de los arbovirus, en conceptos básicos de la plataforma VectorBase y en medidas de control vectorial.

Audiencia: Estudiantes de posgrado, investigadores y profesionales de salud que trabajen en el campo de las enfermedades transmitidas por vector. Los estudiantes deben acreditar su adscripción a una institución mediante constancia de estudios, carnet vigente o carta de su director de tesis. Todos los participantes pueden presentar un poster del trabajo que realizan en el área.

Becas: Contamos con un limitado número de becas para participantes latinoamericanos, otorgadas por el Programa de Biotecnología para América Latina y el Caribe (BIOLAC). Las becas incluyen pago de inscripción, gastos de hotel, comida para 6 días y boleto de avión (6 participantes). La selección de los becarios se basará en el CV de los solicitantes y el beneficio potencial para su carrera, así como el equilibrio geográfico y de género. **Fecha límite de postulación: 15 de junio, 2018.**

Para postular a la beca, los interesados deberán enviar los siguientes documentos en un solo archivo en formato "pdf" al correo electrónico: coursearbovirus2018@gmail.com, indicando como asunto: "Solicitud de Beca-apellido" ejemplo "Solicitud de Beca-García"

1. Curriculum vitae
2. Resumen de su trabajo de investigación-campo para presentarlo en formato de Póster durante el taller.
3. Carta de motivos (máximo 3000 caracteres sin espacios).
4. Los estudiantes o postdoctorados deberán presentar constancia de adscripción (constancia de estudios, carnet vigente o carta de su director de tesis).

Los participantes seleccionados serán notificados el 30 de junio del 2018 y deberán confirmar su asistencia mediante un correo electrónico antes del 30 de julio del 2018. En caso de que no confirmen su participación la beca será otorgada a otro participante.

Cuota de recuperación:

Parte teórica:

Profesionales: 4698 pesos mexicanos

Estudiantes: 2726 pesos mexicanos

Parte teórica-práctica:

Profesionales: 7047 pesos mexicanos

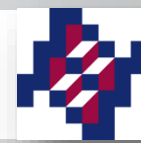
Estudiantes: 4089 pesos mexicanos

Si tiene dudas por favor escriba al correo: coursearbovirus2018@gmail.com

La fecha límite de inscripción es el 30 de agosto.

Después del 31 de julio, las cuotas tendrán un incremento del 5.6 % debido a la inflación

➤ **Taller: “A multidisciplinary approach to the challenge of arboviral diseases in America”**



Instituto Nacional
de Salud Pública

Ponentes:



Anuja Mathew
University of Rhode Island



Felix A. Rey
Instituto Pasteur-Francia



Amy Morryson
UC Davis-USA



Jorge L. Muñoz-Jordan
Branch Dengue, CDC-USA



Ruth Martinez Vega
Universidad Industrial de
Santander, Colombia



Fabio Castelo Branco
OPS-Brasil



Luis Durán
UNAM



Jorge Velasco
UNAM



Jesús Felipe González
CENAPRECE



Fabían Correa
CENAPRECE



Rosa del Angel
CINVESTAV



Juan Ludert
CINVESTAV



Leticia Cedillo
CINVESTAV



Selene Zárate
UACM



Ildelfonso Fernández
UANL



Celia Alpuche Aranda
CISEI-INSP



Humberto Lanz
CISEI-INSP



Jesús Martínez Barnette
CISEI-INSP



Verónica Valverde
CISEI-INSP



Rogelio Danis
CRISP-INSP

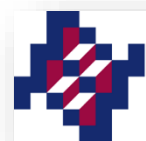
Organizadores



Victoria Pando-Robles
CISEI-INSP
victoria.pando@insp.mx



José Ramos Castañeda
CISEI-INSP
jramos@insp.mx



Instituto Nacional
de Salud Pública

EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

Invita al:

X FORO INTERNACIONAL DE MEDICINA DEL DOLOR Y PALIATIVA

del 7 al 9 de junio 2018



INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN



10 ANIVERSARIO
DEL FORO

Avalado por:



Miércoles 6 de junio
Talleres Intervencionismo UNAM
Ciudad de México

DIRIGIDO A:

Algólogos, Paliativistas, Internistas, Cirujanos,
Neurólogos, Fisiatras, Neurocirujanos, Ortopedistas,
Geriatras, Reumatólogos, Oncólogos y Médicos Generales.

INFORMES E INSCRIPCIONES:



INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

Srita: Azalea Pérez Gómez
Vasco de Quiroga 15, Colonia Sección XVI,
Tlalpan C.P.14000, México D.F., MEXICO
Tel: 5513-3782
Tel: 5487-0900 ext. 5020,5021 ó 5022
Fax: 565551794
Mail: azaleap@hotmail.com

INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN





X FORO INTERNACIONAL DE MEDICINA DEL DOLOR Y PALIATIVA

10 ANIVERSARIO
DEL FORO



TALLER DE ULTRASONIDO

Taller teórico-práctico-CEDDEM INCMNSZ

Técnicas para el Manejo del Dolor Crónico Guiadas
por Ultrasonido

Fecha y hora: Jueves 7 de junio de 2018, de 15:30 a
19:00 h.

Lugar: CEDDEM en el INCMNSZ, CDMX.

Profesores:

Philip Peng, MD.

María Fernanda Arboleda, MD.

Juan Felipe Vargas, MD.

Daniel Chora, MD.

Antonio Tamayo, MD.



Taller de Bloqueos guiados por Ultrasonido. El dominio de las técnicas de anestesia y analgesia regional, se ha convertido en una herramienta indispensable en el quehacer cotidiano de los especialistas en el área, por lo que mantenerse actualizado en la práctica de estas destrezas es una necesidad impostergable.

Para este Taller, contaremos con la participación del **Dr. Philip Peng**, uno de los médicos más reconocidos a nivel internacional en este campo.

El Dr. Peng es Profesor en el Departamento de Anestesia de la Universidad de Toronto y también Director del Programa de Anestesia y Dolor Crónico de la University Health Network. Ha sido un pilar fundamental en la educación y divulgación en Medicina del Dolor, y ha establecido importantes cursos de enseñanza del dolor en Canadá.

El Royal College of Physicians and Surgeons of Canadá lo honró con la designación como Fundador en Pain Medicine, por su papel en el establecimiento de la subespecialidad de Pain Medicine en Canadá.

El Dr. Peng estará acompañado por los **Dres. Juan Felipe Vargas, María Fernanda Arboleda, Daniel Chora de la Garza y Antonio Tamayo**, conformando un staff de clase mundial para este Taller.

Informes e inscripciones:

Azalea Pérez

Tels. 5573 6693 y 5573 9817.

mail: azaleap@hotmail.com

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



HRAEO
Hospital Regional de Alta
Especialidad de Oaxaca



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA
ESPECIALIDAD DE OAXACA
INVITA A SU:

XI JORNADA DE LABORATORIO CLÍNICO 2018 8 Y 9 DE JUNIO

**ENTRADA GENERAL: \$300.00
CON VALOR CURRICULAR**

TEMAS:

HEMATOLOGÍA
QUÍMICA CLÍNICA
CONTROL DE CALIDAD
INMUNOHEMATOLOGÍA
MICROBIOLOGÍA

INFORMES

Subdirección de Enseñanza e Investigación
Aldama s/n, San Bartolo
Coyotepec, Oaxaca, C.P. 71256
Tel. 01 951 50 1 80 80
Ext. 1095, 1259, 1236
ensenanza@hraeoaxaca.gob.mx

LINK PREINSCRIPCIONES:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe5DQEau1Ntcd76bNqQQi39GeDmc9VWGtmF1V9tgnR6k0G0Q/viewform>





Hospital Nacional Homeopático



INVITA AL:

4to. Congreso de ESTOMATOLOGÍA



Dirigido a: - Cirujanos Dentistas Generales y Especialistas
- Estudiantes de Odontología de Pre y Posgrado

Profesor titular:
DR. MIGUEL ÁNGEL RODRÍGUEZ BERNAL

13 AL 15 DE JUNIO DE 2018
DE 8:00 A 15:00 HORAS

Congreso
sin costo

Cupo
limitado

Pre-registro
obligatorio

Constancia
con valor
curricular

INFORMES E INSCRIPCIONES:

JEFATURA DE ENSEÑANZA. HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO
CHIMALPOPOCA N° 135 COL. OBRERA. 5062-1600 EXT. 43027 Ó 43026
cursos.hospitalhomeopatico@gmail.com



InnovaREDES:

El Foro Mexicano de Innovación
en Tecnologías para la Salud.

2018
ExpOMED+
EXPOSICIÓN Y CONFERENCIAS



Salón Maya I (Auditorio 3)

6, 7 y 8 de Junio 2018 · 8:30 a 18:00 hrs

Ahora en ExpoMED: InnovaREDES

Foro Mexicano de Innovación en Tecnologías para la Salud

Espacio de vinculación, comunicación, colaboración y sinergias entre los actores del ecosistema de innovación en salud y la industria expertos y empresarios.



[Consulte el programa oficial de ExpoMED 2018.](#)

<http://expomed.com.mx/>

Organizan:



Miembro de:



Organismo de apoyo:





Prof. Titular:
Dra. Miriam Puebla Miranda

Profesor Adjunto:
Dr. Juan Manuel Ruiz Matta

1^{er} Congreso Nacional **Perlas en** **Dermatología** **del 2 al 4 de Julio del 2018**

Hospital Juárez de México
Auditorio "Dr. Manuel Velasco-Suárez"

Dirigido a:

Dermatólogos
Residentes de Dermatología
Especialidades a fines
Médicos Generales
Estudiantes de Medicina



Informes e Inscripciones

**Sociedad Médico Quirúrgica del
Hospital Juárez de México, AC**

Av. Instituto Politécnico Nacional 1785, Col. Magdalena de las Salinas, Delegación Guitarrero A Rodero CDMX, 07760

Teléfonos: 5747 7611
Conmutador 5747 7560 ext. 7322

BBVA Bancomer
Cta: 0197796854

Clabe: 012 1800019779685548

(favor de conservar su recibo de pago, enviar copia anotando
su nombre y el curso que se está inscribiendo)

email:
sociedadhjm.inscripciones@gmail.com

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



SECRETARÍA DE SALUD

COMISIÓN COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA

Hospital de la Mujer

División de Enseñanza e Investigación
Educación Continua

Hospital de la Mujer

Invitan al

4º curso

“Acciones para disminuir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal”

Programa de capacitación:

- a) Conceptos fundamentales en mortalidad materna y perinatal.
- b) Control prenatal.
- c) Sepsis en obstetricia.
- d) Hemorragia obstétrica.
- e) Preeclampsia / eclampsia.
- f) Tamiz neonatal.

07 de junio de 2018

Auditorio del Hospital de la Mujer

08:00-16:00 horas

Valor curricular: 8 horas

Cupo limitado a 120 asistentes.

Obligatorio prerregistro (presencial)

en la División de Enseñanza e Investigación
del 14 de mayo al 01 de junio de 2018

Personal del Hospital de la Mujer: Sin costo.

Personal externo: \$100.00

Informes e inscripciones:

Hospital de la Mujer. División de Enseñanza e Investigación, 1er piso. Salvador Díaz Mirón No. 374. Colonia Santo Tomás. Delegación Miguel Hidalgo. México; DF.

Teléfono: 53411100, extensión 1210. Teléfono directo: 53411909.



El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias
Ismael Cosío Villegas
invita al

CURSO DECISIONES INFORMADAS EN SALUD

“Cómo dar malas noticias”

7 de Junio de 2018

8:00 a 13:00 horas,
para turno matutino

8 de Junio de 2018

18:00 a 21:00 horas.
para turno vespertino

Auditorio Dr. Donato G. Alarcón

Profesoras Titulares:

Mtra. Gabriela Lara Rivas

Dra. Eryka Urdapilleta Herrera



 **Dirigido a:** Profesionales de la salud (medicina, enfermería, terapia respiratoria y psicología).

 **Cupo Máximo:** 70 personas

 **Reconocimiento:** Institucional (INER)

 **Requisitos para obtener constancia:**

Pre-registro vía internet.

Asistencia y permanencia mínima del 80%.

Contestar y devolver encuesta de calidad.

*Costo: **\$100.00** con clave **SA-354**

* Costos sujetos a cambios dependiendo de las actualizaciones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.



Liga de inscripción:



DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN CONTINUA, INER

Lunes a viernes de 09:00 a 14:00 h.

Tel : 54 87 17 00 ext. 5207

educacioncontinua.iner2@gmail.com

INER/Audiovisual/Diseño: HBBH/ 2018-04-13





SECRETARÍA DE SALUD

Hospital de la Mujer

División de Enseñanza e Investigación
Educación Continua

Hospital de la Mujer

Invita al

2º Curso

Fundamentos de

Nutrición en la Mujer y el Neonato

12 y 13 de junio de 2018

Auditorio del Hospital de la Mujer

09:00-14:00 horas

Valor curricular: 10 horas

Dirigido a médicos, enfermeras, nutriólogos y estudiantes de ciencias de la salud.

Obligatorio preregistro presencial en las oficinas de enseñanza e investigación: 1er piso de hospital del 21 de mayo al 08 de junio de 2018.

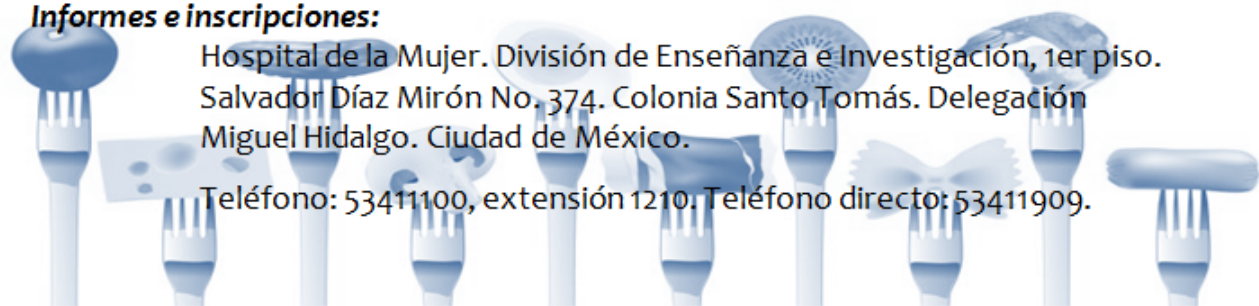
Donativo: Personal del Hospital de la Mujer: \$150, personal externo: \$250. Médicos residentes y estudiantes de las diversas áreas de las ciencias de la salud SIN COSTO con credencial vigente.

Para el personal de la institución es indispensable contar con trámite de tiempo beca.

Informes e inscripciones:

Hospital de la Mujer. División de Enseñanza e Investigación, 1er piso.
Salvador Díaz Mirón No. 374. Colonia Santo Tomás. Delegación
Miguel Hidalgo. Ciudad de México.

Teléfono: 53411100, extensión 1210. Teléfono directo: 53411909.





SECRETARÍA DE SALUD

Hospital de la Mujer

División de Enseñanza e Investigación
Educación Continua

Invita al

Curso-Taller

**“Calidad en el Servicio de
Instituciones de Salud”**

Impartida por el
Mtro. Carlos Rafael Juárez Fernández

Jueves, 14 de junio de 2018

De 11:00-13:00 horas

Auditorio del Hospital

*Se entregarán
constancias con 2
horas de valor
curricular*

Entrada libre

Cupo limitado a 100 asistentes
Prerregistro presencial del 24 de mayo al 11 de
junio de 2018 en las oficinas de enseñanza.

El Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñoz invita al curso

Promoción de la salud mental en contextos escolares

Coordinan: Mtro. Guillermo Martínez Cuevas y Dr. Ricardo Ríos Flores

Curso dirigido a docentes, orientadores de instituciones educativas de nivel medio, medio superior y superior y profesionales de licenciaturas afines al área de la salud.

Objetivo

Los docentes identificarán factores de riesgo y protección relacionados con algunas de las principales problemáticas de salud mental en México, de manera que puedan elaborar propuestas para promover la salud mental en el contexto escolar.

Temática

- Ansiedad
- Depresión
- Consumo de sustancias
- Conducta suicida y proyecto de vida
- Resiliencia
- Habilidades para la vida
- Docencia y salud mental

No se aceptan oyentes

Sede

Aula 1 del INPRFM, de 8:00 a 15:00h

Curso de 20 horas

Costo: \$1,341.00

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

Unidad de Vinculación e Información Académica

Tels. (55) 4160-5421 y 4160-5484 • E-mail: difusion@imp.edu.mx

**13 al 15
junio 2018**

INPRFM. Calzada México-Xochimilco No. 101 Col. San Lorenzo Huipulco, Tlalpan, CDMX



Instituto Nacional de
Medicina Genómica
MÉXICO

Oficina de
TRANSFERENCIA
de **TECNOLOGÍA**

Invita al

Curso Investigación Innovadora: *Del Laboratorio al Mercado*

3ª edición

Objetivo:

Dar a conocer aspectos claves para la generación de tecnologías innovadoras; así como del proceso para traducir los resultados de investigación en nuevos productos y/o servicios con impacto en la salud de la población.

Dirigido a:

Investigadores y alumnos de pregrado y posgrado dedicados a la generación de conocimiento a partir de la investigación científica que desarrollan dentro de los Institutos Nacionales de Salud.

Temas principales:

- Protección del conocimiento
- Vigilancia tecnológica
- Desarrollo de tecnología
- Transferencia de tecnología
- Innovación

Impartido por:

Oficina de Transferencia de Tecnología del Inmegen e invitados expertos en el tema.

Programa y registro en:

innovacion.inmegen.gob.mx

Entrada libre • Cupo limitado

Del 13 al 15 de junio
de 9:00 a 15:00 horas

Se deberá asistir mínimo a dos días para obtener constancia de participación.

Unidad de Congresos • Inmegen

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

Patrocinado por:



PRAGMATEC

Síguenos
por:





Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía

Manuel Velasco Suárez



Invita al curso:

Estándares para implementar el Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General 2018 en Hospitales

Diseño: Depto. de Publicación Científica

Dirigido a:
todo el personal de salud

14 - 15
junio 2018
9:00 - 14:00

Coordinan:

Dra. Maria Antonieta Ramírez Crescencio
Dr. Roberto Galán Galán

Consulta el programa
bit.ly/2skByOE

Centro Educativo del Instituto

síguenos en:



innnmvs1



@innnmvs

Cuota de recuperación:
\$500.00 Público en general
\$300.00 Personal del INNN
\$250.00 Estudiantes



Hospital de la Mujer

Licencia Sanitaria 107M/09026327

Hospital de la Mujer

División de Enseñanza e Investigación
Educación Continua

**SEMINARIO PERMANENTE
DE CALIDAD DE LA
ATENCIÓN Y SEGURIDAD
DEL PACIENTE**

2018

Auditorio del Hospital de la Mujer
De 12:00-13:30 horas

Entrada libre

Constancias con valor curricular
de 1.5 horas

Programa

28 DE JUNIO

**NOM-072-SSA1-2012, Etiquetado de
medicamentos y de remedios herbolarios.**

Mtro. Luis Raúl Ramírez Martínez

Coordinador de Calidad en Enfermería

26 DE JULIO

**Protocolo de actuación ante el paciente
y/o familiar agresivo y violento**

Mtra. Minerva Beatriz Ixtla Pérez

Jefa de Psicología Clínica

20 DE AGOSTO

Consentimiento informado

Dra. María Paz Balbina Suárez Muñiz

Jefa de Anestesiología

27 DE SEPTIEMBRE

**Calidad en la toma y el
procesamiento de muestras de
laboratorio**

Mtra. Roxana Rivera Leños

**UMAE. Hospital de Cardiología.
CMN Siglo XXI, IM**

18 DE OCTUBRE

**Indicadores de Calidad en el
manejo de Heridas**

Mtra. Esmeralda López Tapia

**Servicio de Puerperio Complicado.
Hospital de la Mujer. SS.**

Informes:

Hospital de la Mujer.

Prolongación Salvador Díaz
Mirón 374, Santo Tomás,
11340 Ciudad de México,
CDMX. Teléfono: 53411100
extensión 1210 y 1203.

Registro de asistencia al inicio de la sesión

Dirigido a profesores de posgrado en capacitarse en Profesionalismo y Educación médica basada en Competencias.

Donativo personal externo:

Inscripción \$500 + 4 mensualidades de \$500 (una vez aceptados).

Únicamente 10 lugares a profesores externos.

Lista de aceptados, se publicará en las oficinas de enseñanza el día 02 de julio de 2018.

Registro de aspirantes a partir del martes 20 de marzo de 2018; de 08:00 a 13:00 horas, de lunes a viernes; hasta el viernes 08 de junio.

Diplomado con reconocimiento institucional.

Requisitos:

- Especialidad en Ginecología y Obstetricia con nombramiento oficial de profesor titular y/o adjunto del Curso Universitario de Especialidad.
- Documentación:
 - Solicitud de inscripción (se entrega en la oficina de enseñanza).
 - 1 foto infantil a color.
 - Copia del título de especialidad por ambos lados tamaño carta.
 - Copia del nombramiento en tamaño carta.
 - CV resumido (3 a 5 cuartillas).

Informes e inscripciones:

Hospital de la Mujer.
División de Enseñanza e Investigación.
Prolongación Salvador Díaz Mirón N°. 374 Col. Santo Tomás. Delegación Miguel Hidalgo. Ciudad de México. C.P. 11340. Teléfono: 53411100, extensión 1210.



Hospital de la Mujer

División de Enseñanza e Investigación
Educación Continua

Diplomado en

EDUCACIÓN BASADA EN COMPETENCIAS Y PROFESIONALISMO EN LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD 2018

1º y 3er miércoles de cada mes
(Agosto 2018 a Febrero de 2019)
Aula 4, Hospital de la Mujer
13:00-16:00 horas

Valor curricular: 40 horas

Cupo limitado a 25 alumnos
(10 profesores externos y 15 internos)

PROGRAMA DE ACTIVIDADES ACADÉMICAS

HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO



2018

CURSOS

JUNIO

15 y 16	Bases de la Enfermedad Tiroidea Autoinmune	Sociedad Médico Quirúrgica Titular Dra. Laura Valencia Valero Adjunto Dra. María C. Aguilera Cartas	Auditorio
20 al 22	II Curso de Intervención de Medicina del Deporte en el Tercer Nivel de Atención	Sociedad Médico Quirúrgica Titular Dra. Dolores Enciso González Enf. Ma. Patricia Flores Reyes	Aula Magna
20 al 22	VII Jornadas Enfermería en la Atención al Adulto en Estado Crítico	Asamblea de Enfermeras Titular EE Beatriz Anely Villalba Díaz Adjunto LE Hugo Héctor García Hernández	Auditorio
27 al 29	XIII Radiología para Médicos de Primer Nivel	Sociedad Médico Quirúrgica Titular Dr. Agustín I. Rodríguez Blas Adjunto Dr. Gustavo A. Castán Castellanos	Auditorio

JULIO

18 al 20	IV Gestión e Innovación en Esterilización Hospitalaria	Asamblea de Enfermeras Titular EQ/LE Denisse W. Esquivel C. Adjunto Enf. Verónica Venado Salazar	Aula Magna
23 al 27	VIII Curso Interinstitucional de Urgencias Trauma	Sociedad Médico Quirúrgica Titular Dr. Rubén Acosta García Adjunto Dra. Aurora Medina Rodríguez	Auditorio

CURSO - TALLER

JUNIO

4 al 8	Microcirugía Oftalmológica I	Servicio de Oftalmología Titular Dr. Manuel Sánchez Cornejo Adjunto Francisco Jiménez Gómez	Quirófano de Cirugía Experimental
11 al 15	Microcirugía II Ortopedia	Servicio de Ortopedia Titular Dr. Alejandro Vázquez Pérez Adjunto Francisco Jiménez Gómez	Quirófano de Cirugía Experimental
6 al 8	III Curso Taller de Cirugía Laparoscópica y Percutánea en Urología	Sociedad Médico Quirúrgica Titular Dr. José Rodrigo Ardilano Cuadros	Aula Magna
25 al 29	XXVI Curso Taller de Disección de Hueso Temporal	Sociedad Médico Quirúrgica Titular Dra. Ma. De Carmen del Ángel Lara Adjunto Dr. Omar Jesús Juárez Nieto	Quirófano de Cirugía Experimental



Instituto
Nacional
de Pediatría

**SIMPOSIO
CALIDAD Y SEGURIDAD
EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO:
UN ENFOQUE
MULTIDISCIPLINARIO**

11 al 15 de Junio
8:00 a 14:00 horas
Auditorio general

**DIRIGIDO A TODO EL PERSONAL
DE SALUD**

OBJETIVO: Identificar los
aspectos relevantes de la calidad
y la importancia de integración de
equipos multidisciplinarios para el
logro de objetivos

Inscripción: \$ 500.00
Personal INP: \$ 450.00
DEPÓSITO A CUENTA HSBC:
04046514881
(Indispensable presentar
báucher original el día de
registro)



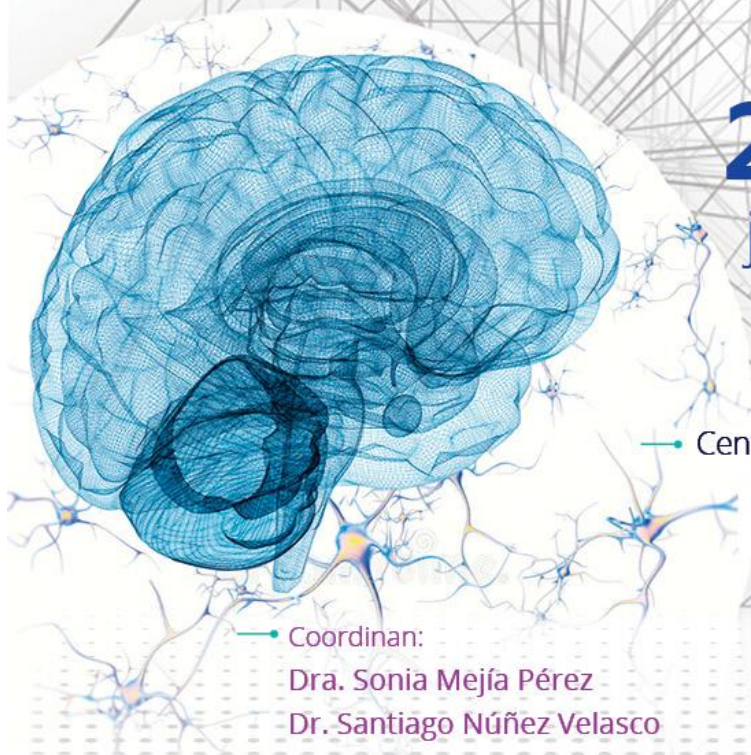


invita al

1er. curso, 3D Neuroanatomía de fibras blancas

Demostración en vivo de disección de fibras blancas

Dirigido a: estudiantes de pregrado, residentes y áreas afines a las neurociencias



20 al 22
junio 2018

9:00 14:00 hs.

Centro Educativo del Instituto

Coordinan:
Dra. Sonia Mejía Pérez
Dr. Santiago Núñez Velasco

Escanée el código
para tu pre-registro



Cuota de recuperación:
Estudiantes, residentes, enfermeras y personal INNN: \$ 300.00
Médicos generales: \$ 600.00

síguenos en:



innnmvs1



@innnmvs

5

ENCUENTRO de educación, ciencia y cultura en medicina



“ Principios básicos de neurología con enfoque clínico”

Dirigido a:
estudiantes de pregrado de medicina,
enfermería, médicos generales,
e interesados en las neurociencias

del **27** al **29**
junio 2018
8:00 - 15:00 hs.

Centro Educativo del Instituto

Coordinadores:

Diego Fernando Estrada Galván, Dafne Aremi Viver Tinajero,
Ana Paola Espinosa García, Teresita Soto Vázquez,
Viridiana Yael Sánchez Brito, y Alan Yisahi Camacho Sabás

síguenos en:



innnmvs1



@innnmvs



@RevistaPatogenesis

Escanea el código
para tu pre-registro



Informes: Depto. de Gestión de Recursos Digitales y Administrativos
Insurgentes Sur 3877 Col. La Fama, 14269 Del. Tlalpan, Ciudad de México
Tel: (55) 5606 3822 ext. 3007





HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ



LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN EN
ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS TIENE EL GUSTO
DE INVITARTE A PARTICIPAR EN EL

Open House

Día de puertas abiertas

Charlas de
divulgación

a la Ciencia



Convivencia

Demostración
de equipos

Visita nuestro laboratorio y
explora el mundo de la
Investigación Biomédica en
nuestro Hospital

28 y 29 de Junio
9:00-16:00 hrs.

Visita guiada



Informes:

Tel: 52289917 ext 4401

e-mail: uico2007@gmail.com

Demostraciones

Edificio de Hemato-Oncología 4to piso



3^{er}. Simposium

Actualidades en Donación y Trasplante

Institutos y Hospitales de Alta Especialidad



Avalado por:



CENATRA
CENTRO NACIONAL
DE TRASPLANTES

18 - 20
julio 2018

Sede:

— Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía

— Centro Educativo del Instituto

Escanea el código
para tu pre-registro

síguenos en:



innnmvs1



@innnmvs



Dra Jocelyn Cruz Pérez, Lic. Dora Edith López Rivera, Coordinación de Donación del INN
Informes: Depto. de Gestión de Recursos Digitales y Administrativos
Insurgentes Sur 3877 Col. La Fama, 14269 Del. Tlalpan, Ciudad de México
Tel: (55) 5606 3822 ext. 3007



Desarrollo de un sustituto biológico de piel utilizando células troncales mesenquimales (MSC) derivadas de tejido adiposo y nanopartículas de plata (AgNPs) para el tratamiento de lesiones por quemadura.

Presenta: Roberto Sánchez Sánchez

(1) Sánchez Sánchez Roberto, (2) Martínez-P. M., (1) Velasquillo-M. C., (3) Martínez-C. G., (3) Martínez-G. Fidel.

(1) Instituto Nacional de Rehabilitación, (2) ININ, (3) UASLP.

Área: Biomédica

Antecedentes. Las quemaduras son un problema de salud pública que se ven complicadas por infecciones y el uso indiscriminado de antibióticos ha generado cepas multidrogaresistentes. Las AgNPs son una excelente opción para la prevención de infecciones en el lecho de la herida. La piel porcina radioesterilizada (PPR) es un biomaterial usado para cubrir lesiones y las MSC han mostrado propiedades para la reparación de lesiones cutáneas.

Objetivo. Desarrollar un sustituto biológico de piel mediante el uso de la piel porcina radioesterilizada (PPR) impregnada con AgNPs para el crecimiento y trasplante de MSC derivadas de tejido adiposo como alternativa para el tratamiento de lesiones profundas de piel.

Material y Métodos. Estudio experimental, prospectivo y longitudinal. La síntesis de AgNPs se llevó a cabo por reducción química ente AgNO_3 y ácido gálico, se caracterizaron por TEM y DLS. Se analizó la actividad bactericida por concentración mínima inhibitoria (CMI) en cepas gram + (*S. aureus*) y gram - (*S. maltophilia*) de pacientes quemados. La PPR fue impregnada con AgNPs para formar un nanocompuesto (NC), este fue caracterizado por SEM y EDX. Ensayos Kirby-Bauer determinaron el efecto bactericida del NC. La actividad anti-biopelícula se probó por el modelo de colonia de biopelículas. Se aislaron MSC de tejido adiposo (previa firma de consentimiento informado) por digestión enzimática y se analizó su inmunofenotipo por citometría de flujo. La viabilidad de las MSC sobre el NC se evaluó por ensayos de calceína y la proliferación mediante conteos en hemocitometro. La liberación de VEGF se hizo por ensayos de ELISA.

Resultados. Se logró la síntesis de AgNPs con tamaño promedio de 13 nm analizadas por TEM y DLS presentando un potencial z de -38 ± 8 mV. Los ensayos de CMI mostraron que las AgNPs tienen 21.3 veces mejor efecto bactericida que los antibióticos para *S. aureus* y 16.2 veces para *S. maltophilia*. Los NC impregnados con mayor concentración de AgNPs exhibieron mayor cantidad de plata en su superficie observada por SEM y cuantificada por EDX. Los NC mostraron halos de inhibición de 11 mm a la concentración de 1000 ppm de AgNPs tanto en la cepa G+ como en la G- en ensayos de Kirby-Bauer. Los NC presentaron actividad anti-biopelícula a 250 ppm para la cepa G+ y a 1000 ppm para la G-. Las MSC encontradas sobre los NC mostraron más del 90% de viabilidad, pero se observó una reducción del 35% de la población comparada con la PPR. A 125 y 250 ppm de AgNPs se observó que las células fueron capaces de proliferar, no así para 500 y 1000 ppm. Las MSC cultivadas sobre PPR mostraron un incremento en la liberación de VEGF lo cual no se observó por parte de fibroblastos

Conclusión. Se generó un NC impregnando AgNPs sobre PPR con propiedades anti-biopelícula y capaz de soportar el crecimiento de MSC. Se obtuvo un sustituto biológico de piel que protege de la infección bacteriana, previene la pérdida de fluidos y mantiene células capaces de liberar VEGF que ayude a la reparación de lesiones cutáneas.



XXI Encuentro Nacional de Investigadores de la Secretaría de Salud

Dirección General de Políticas de Investigación en Salud

Archivos de Cardiología de México

Vol. 88 .Núm. 2. Abril - Junio 2018

Investigación clínica

Intervención coronaria percutánea del tronco no protegido de la coronaria izquierda comparada con cirugía de revascularización coronaria; experiencia de 3 años en el Instituto Nacional de Cardiología

Percutaneous coronary intervention of unprotected left main coronary compared with coronary artery bypass grafting; 3 years of experience in the National Institute of Cardiology, Mexico

Carlos López-Aguilar, Arturo Abundes-Velasco, Guering Eid-Lidt, Yigal Piña-Reyna, Jorge Gaspar-Hernández
Arch Cardiol Mex 2018;88:83-92

Marcadores angiográficos negativos en la intervención coronaria percutánea de las oclusiones totales crónicas

Negative angiographic markers in percutaneous coronary intervention of chronic total occlusions

Mohsen Mohandes, Jordi Guarinos, Judit Rodríguez, Gil Bonet, Francisco Fernández, Sergio Rojas, Cristina Moreno, Ramón de Castro, Jordi Mercé, Alfredo Bardají
Arch Cardiol Mex 2018;88:93-9

Effects of hypertonic saline vs normal saline on lactate clearance after cardiovascular surgery

Efectos del salino hipertónico versus el salino normal en la depuración de lactato después de cirugía cardiovascular

Luis Horacio Atehortúa-López, Ray Mendoza-Franco, José Fernando Escobar-Serna, Luis Alejandro Urrego, Fernando Alzate, Fabian Jaimes
Arch Cardiol Mex 2018;88:100-6

Prevalence and risk factors associated with peripheral arterial disease in an adult population from Colombia

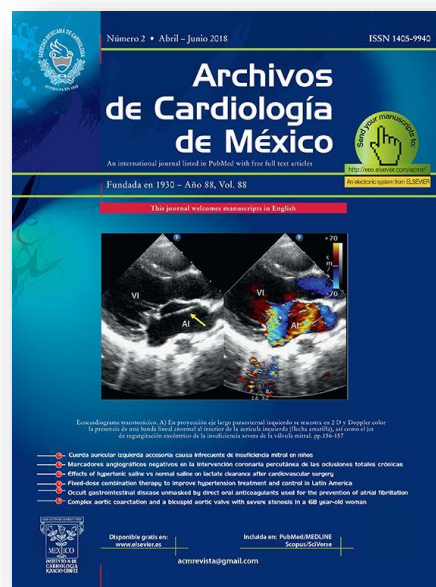
Prevalencia y factores de riesgo asociados a la enfermedad arterial periférica en una población adulta de Colombia

Lorena Urbano, Eliana Portilla, Wilson Muñoz, Albert Hofman, Carlos H. Sierra-Torres
Arch Cardiol Mex 2018;88:107-15

Actividad sexual en pacientes con desfibrilador automático implantable incluidos en rehabilitación cardíaca

Sexual activity in implantable cardioverter defibrillator patients included in cardiac rehabilitation

José María Maroto-Montero, Marta Maroto-de Pablo, Juan Starling-Duarte, Carolina Prados-Cabiedas, Carmen Villahoz-García, Lara Cabrero-Soblechero, Marta Sánchez-Corbal, Belén Valverde-dos Anjos, Yésica Muñoz-Sanjuan
Arch Cardiol Mex 2018;88:116-23



<http://www.elsevier.es/es-revista-archivos-cardiologia-mexico-293>

Archivos de Cardiología de México

Vol. 88 .Núm. 2. Abril - Junio 2018

Artículos de revisión

[QRS-fragmentation: Case report and review of the literature](#)

Fragmentación del QRS: reporte de caso y revisión de la literatura

Edgar Illescas-González, Diego Araiza-Garaygordobil, Jorge Daniel Sierra Lara, Aristoteles Ramirez-Salazar, Carlos Sierra-Fernández, Erick Alexanderson-Rosas
Arch Cardiol Mex 2018;88:124-8

[Fixed-dose combination therapy to improve hypertension treatment and control in Latin America](#)

Terapia de combinación a dosis fija para mejorar el tratamiento y el control de la hipertensión en América Latina

Silvia González-Gómez, Mayra Alejandra Meléndez-Gomez, Patricio López-Jaramillo
Arch Cardiol Mex 2018;88:129-35

[Perforación miocárdica subaguda relacionada a electrodo de marcapasos. Reporte de caso y revisión de la literatura](#)

Subacute myocardial perforation related to a pacemaker lead. Case report and literature review

Jorge González, Luisa Aguilera, Carlos Gutiérrez, Guillermo Delgado, Efrain Gaxiola
Arch Cardiol Mex 2018;88:136-9

Investigación básica

[Situación futura de la cardiopatía isquémica en el estado de San Luis Potosí: un modelo dinámico predictivo](#)

Future status of ischaemic heart disease in the state of San Luis Potosí: A predictive dynamic model

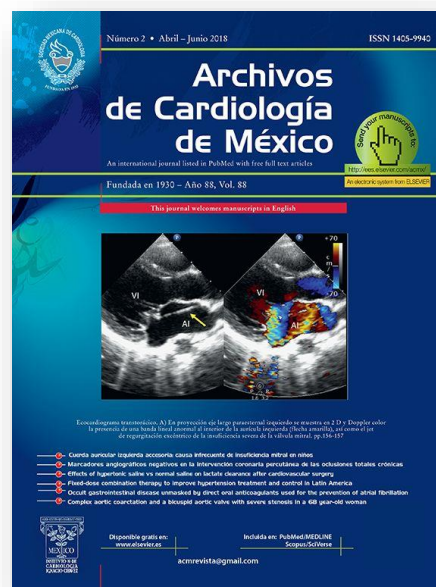
Darío Gaytán-Hernández, Aracely Díaz-Oviedo, Verónica Gallegos-García, Yolanda Terán-Figueroa
Arch Cardiol Mex 2018;88:140-7

Artículo especial

[Reperfusion of myocardial infarction in India: Notions for México](#)

Reperusión del Infarto del Miocardio en India: Nociones para México

Diego Araiza-Garaygordobil, Alexandra Arias-Mendoza, Carlos Martínez-Sánchez, Marco Antonio Martínez-Ríos, Mullasari S. Ajit
Arch Cardiol Mex 2018;88:148-52



Archivos de Cardiología de México

Vol. 88 .Núm. 2. Abril - Junio 2018

Imágenes en cardiología

[Complex aortic coarctation and a bicuspid aortic valve with severe stenosis in a 68 year-old woman](#)

Coartación aórtica compleja y válvula aórtica bicúspide con estenosis severa en una mujer de 68 años de edad

Arnulfo Cuitláhuac Arroyo-Rodríguez, David-Leonel Molina-Cancino, Eduardo Arias-Navarro, Aurora del Carmen Ojeda-Peña, Santiago Sandoval-Navarrete
Arch Cardiol Mex 2018;88:153-5

[Cuerda auricular izquierda accesoria: causa infrecuente de insuficiencia mitral en niños](#)

Accessory left atrial chordae: an unusual cause of mitral regurgitation in children

Daniel Hurtado-Sierra, Óscar Fernández-Gómez, Francisco Manrique-Rincón, Clara A. Vázquez-Antona, Alfonso Buendía-Hernández
Arch Cardiol Mex 2018;88:156-7

Cartas científicas

[Hipertensión pulmonar tromboembólica crónica no quirúrgica en sujeto con síndrome antifosfolípido](#)

Non surgical chronic thromboembolic pulmonary hypertension in a subject with antiphospholipid syndrome

Luis Efren Santos-Martínez, Nielzer Armando Rodríguez-Almendros, César Antonio Flores-García, Patricia Soto-Márquez, Moisés Jiménez-Santos, Joel Estrada Gallegos, Moisés Cuttiell Calderón-Abbo
Arch Cardiol Mex 2018;88:158-61

[Occult gastrointestinal disease unmasked by direct oral anticoagulants used for the prevention of atrial fibrillation](#)

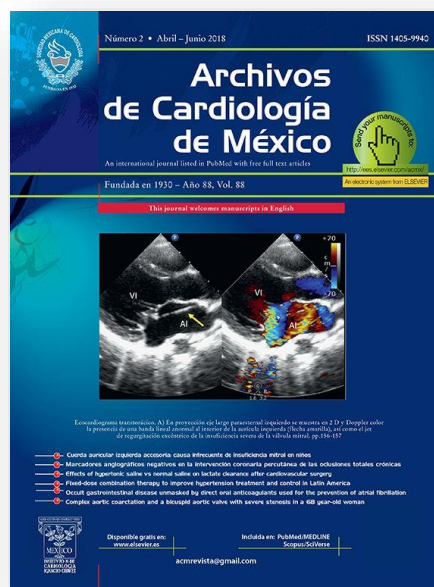
Enfermedad gastrointestinal oculta desenmascarada por anticoagulantes orales directos utilizados para la prevención de la fibrilación atrial

Luis Colín, Manlio F. Márquez
Arch Cardiol Mex 2018;88:161-2

[Miocardiopatía de Takotsubo: cuando las coronarias callan](#)

Takotsubo myocardiopathy: When coronary arteries are silent

Jonathan Cardona-Vélez, Laura Ceballos-Naranjo, Sneider Torres-Soto
Arch Cardiol Mex 2018;88:162-5



salud mental

Publicación del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

VOLUMEN 41 • NÚMERO 2 • MARZO - ABRIL 2018

Original article

Validity and reliability of the Neurobehavioral Evaluation of Infant Development (VANEDELA). Screening Instrument from one to 24 months in primary health care in Mexico

Rosa Ivone Martínez-Vázquez, Gerardo Alberto Alvarado-Ruiz, Carmen Sánchez-Pérez, Patricia Muñoz Ieda-Rábago

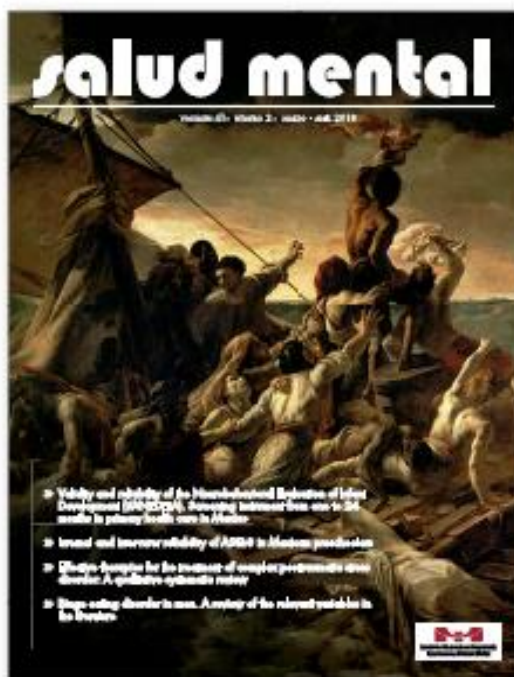
Abstract

Introduction. Early identification of developmental delays or disabilities in children is a challenge and a global concern. In Mexico, the prevalence of childhood disability is 6%, and it is estimated that 25% of the unattended delays will have consequences on their potential. VANEDELA is a rapid screening test to detect and prevent developmental disorders in primary health care.

Objective. To determine the external validity and test-retest reliability of the behavioral (DB) and reflex (DR) developmental formats of the VANEDELA screening test, compared with the diagnostic test of Gesell's Developmental Schedule Test.

Method. Descriptive, transversal, and prospective study in 379 infants aged one to 24 months attending the Neurodevelopment Monitoring Laboratory / INP and the ISSSTE Tlalpan Family Medicine Clinic from 2011 to 2014. Measurements: A set of four aspects was evaluated including validity by external criteria: sensitivity, specificity, positive-negative predictive criteria, and test-retest reliability.

Results. In the DB format, we found a 79% - 89% sensitivity (S) and a 83% - 95% specificity (Sp). In the DR format, a 18% - 35% sensitivity and a 81% - 96% specificity were found. Using both DB-DR formats, we found a 82% - 89% sensitivity and 72% to 91% specificity, and a test-retest reliability .62-1.



Discussion and conclusion. The VANEDELA increased its validity parameters with respect to the previous assessment with adequate stability. The DB formats and the DB-DR combination of VANEDELA have an adequate validity based on external criteria, making them suitable for use in primary health care.

Keywords:

Screening; Infant development; diagnostic tests; test-retest; VANEDELA

DOI: <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2018.009>

Texto completo

Enlace para consultar la revista:

http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2018.009/3389



Boletín EPIDEMIOLÓGICO
SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
SISTEMA ÚNICO DE INFORMACIÓN



NÚMERO 20 | VOLUMEN 35 | SEMANA 20 | DEL 13 AL 19 DE MAYO DEL 2018

Encienden alarmas por suicidio Infantil. Hace una década, el Hospital Psiquiátrico Infantil Doctor Juan N. Navarro no atendía intentos de suicidio de niños menores de 10 años. Ahora tratan de tres a cuatro casos al mes. Al Hospital Juárez de México le llegan, en promedio en este lapso, de dos a tres emergencias de este tipo. Trastornos mentales, enfermedades como depresión por entorno familiar, abuso de sustancias, desatención o negligencia de los padres son algunas de las causas por las que los niños de esta edad recurren a esa salida desesperada, alertan especialistas de ambos hospitales. (Reforma p. 16, Natalia Vitela)

Invitan a donar sangre a bebés y a sus madres. El Instituto Nacional de Perinatología llamó a quienes cumplan con los requisitos, a ser donantes de sangre altruistas, en beneficio de los bebés y sus mamás. Llamam a incrementar el número de donaciones y lograr una meta anual de 10% anual. Este centro de alta especialidad pediátrica busca aumentar el número de donaciones altruistas y lograr una meta del 10% anual. La jefa del departamento de vinculación institucional, Itzel Carolina García, informó que el Banco de Sangre del Instituto Nacional de Perinatología, recibe la mayoría de las donaciones por reposición de los familiares que tienen a las madres y sus hijos en el centro médico. (Excélsior p. 10, Ximena Mejía)

México no aprobará comercialización del e-cigarette: Narro. México, como país democrático, está abierto al debate, pero jamás aprobará la comercialización para que circulen las supuestas alternativas menos nocivas diseñadas por la industria tabacalera, como el cigarro electrónico (e-cigarette) o los vapeadores, porque resultan altamente adictivos y letales, aseguró José Narro Robles, secretario de Salud (Ssa). En la conmemoración del Día Mundial sin Tabaco, que se llevó a cabo en el Instituto Nacional de Cardiología (Incan Narro Robles aseguró que la batalla contra ese asesino serial, arma de destrucción masiva como también denominó al cigarro, no se puede disminuir, detener, ni tampoco dar tregua, ya que cada seis segundos causa una muerte en el mundo. En México hay 137 decesos al día, alrededor de seis personas cada hora. Y añadió: “No se debe tener consideración en el combate al consumo de tabaco, ya que los fabricantes se benefician con este mercado millonario a costa del dolor, de la enfermedad y la muerte de millones de personas en el mundo. Se trata del arma de destrucción masiva más importante que ha creado el ser humano y vivimos junto a él, permitimos que prolifere” (Milenio p. 45, foto) (Esta información fue emitida por la Dirección General de Comunicación social de la SSA)

Gel base alcohol en hospitales, útil contra infecciones letales. Información en la que se destaca que “Diana Vilar Compte, doctora del Instituto Nacional de Cancerología (INCan), dependiente de la Secretaría de Salud, advirtió la importancia de utilizar gel base alcohol, y en todas las áreas hospitalarias, ante la alta prevalencia de infecciones nosocomiales, las cuales se han convertido ‘en un verdadero problema de salud pública’. La especialista del Departamento de Infectología, del área de Epidemiología Hospitalaria del referido nosocomio, indicó que en promedio uno de cada 10 pacientes que ingresan a un hospital va a contraer una infección nosocomial, cuyos cuidados, en promedio tienen un costo de 100 mil pesos dependiendo del tipo de infección, ‘y entre el 1.5 y tres por ciento y de estos pacientes, van a fallecer por complicaciones ocasionadas por este tipo de infecciones’. Ello, debido a la multiresistencia que este tipo de infecciones han desarrollado ‘y en los hospitales vemos que los antibióticos se están acabando para poder combatirlos’, de ahí la importancia del uso de geles base alcohol”. Entre otros aspectos, se agrega que “al respecto, la doctora Diana de la Rosa Zamboni, jefa del departamento de Epidemiología Hospitalaria, del Hospital Infantil de México Federico Gómez, refirió que un estudio de Estados Unidos, destacó que las infecciones nosocomiales son más letales que los decesos ocasionados por el VIH, tuberculosis y paludismo juntas”. (Crónica p. 2 y 9 por Cecilia Higuera Albarrán)

Cápsulas de Salud. Control del Tabaco, presentaron el XIII Informe de la Sociedad Civil. El doctor Erick Antonio Ochoa de la Fundación InterAmericana del Corazón México dijo que las políticas públicas en México sobre el control del tabaco no han avanzado lo suficiente. En los próximos 6 años si el Congreso de la Unión y el Presidente de la República no imponen como máxima prioridad la reforma a esta Ley México seguirá mostrando su vulnerabilidad ante los embates de la industria tabacalera. El doctor Rafael Camacho Solís, opina lo mismo y afirma que no hay nada que festejar el Día Mundial para el Control del Tabaco. A su vez Juan Zinser Sierra, Presidente del Consejo Mexicano contra el Tabaquismo señaló que el cigarro electrónico, es igual de dañino que el normal y que la industria tabacalera trata de introducir estos productos para atraer a jóvenes consumidores al tabaquismo. De acuerdo al Instituto Nacional de Cancerología (INCan el cáncer de pulmón de células no pequeñas (cpcnp) representa el 76% de todos los tipos de cáncer de pulmón en México y en la mayoría de los casos se diagnostica en una etapa tardía Únicamente el 6% se diagnostica en etapa temprana; 24% en etapa localmente avanzada y 65% en estadio 4 o periodo crítico, indica el Oscar Arrieta, de la Unidad de Oncología Torácica del INCan. (Diario Imagen p. 10, Elsa Rodríguez Osorio)



Kiosco informativo

[Metalofármacos: revolución para la industria farmacéutica](#)

(Agencia Informativa Conacyt).- Los metalofármacos surgen de la unión de una molécula orgánica o inorgánica y un metal como ingrediente activo, compuestos en cuyas propiedades existe el potencial para combatir bacterias o tumores cancerígenos.

Estos novedosos fármacos se desarrollan desde el campo de la química bioinorgánica y amplían las posibilidades de la industria farmacéutica para proponer nuevas drogas con innovadores mecanismos, señala el [texto](#) titulado "Metalofármacos: una nueva perspectiva para la farmacología y la medicina", publicado por la Academia Nacional de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales ([ANCEFN](#)) de Argentina.

"El desarrollo de este nuevo campo fue inicialmente estimulado por el éxito alcanzado por el cisplatino, una de las drogas anticancerígenas más efectivas disponibles actualmente", apunta el documento autoría del doctor en química Enrique J. Baran.

[La ciencia contra el tabaquismo](#)

La Estimulación Magnética Transcraneal (EMT) comenzó a utilizarse en forma en los años 90 para tratar síntomas de esclerosis múltiple, el mal de Parkinson y la depresión, pero ahora la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) está probando su efectividad para dejar de fumar. Seguimos teniendo la necesidad de ofrecer a los fumadores más opciones para que dejen de fumar; nuevos tratamientos y nuevos abordajes que vayan más allá de los tradicionales, dice la coordinadora del Programa de Investigación y Prevención de Tabaquismo de la Facultad de Medicina de la UNAM, Guadalupe Policiano. (El Heraldo de México primera plan y 14)

[Describen mexicanos cómo afecta virus del dengue al núcleo celular](#)

(Agencia Informativa Conacyt).- Un grupo de investigadores mexicanos observó y documentó que algunas proteínas virales del dengue se encuentran presentes en el núcleo de las células infectadas y que el virus induce cambios en la estructura del núcleo celular.

El hallazgo es de gran relevancia porque hasta ahora se sabía por la literatura científica que las proteínas virales NS1 y NS3 se localizan fuera del núcleo, en el citoplasma —retículo endoplásmico—, y no se había documentado su presencia dentro del núcleo ni los cambios en su estructura.

[Expertos: crecen daños por cigarro electrónico](#)

La mayoría de quienes intentan dejar de fumar utilizando el cigarro electrónico como uno de los métodos para hacerlo acaban convirtiéndose en fumadores duales, lo que potencializa el daño, advirtió Juan Zinser Sierra, presidente del Consejo Mexicano contra el Tabaquismo. El experto alertó sobre el hecho de que existe hasta 20% de adolescentes previamente no fumadores que ha experimentado con el cigarro electrónico. Cuando menos 5 de acuerdo con datos mexicanos del Instituto Nacional de Salud Pública, son los adolescentes que se iniciaron en la adicción a la nicotina a partir de los cigarros electrónicos y esto también ocurre, ya se ha estudiado con los adultos; hay 5% de los adultos que por curiosidad o por la modernidad utilizan cigarros electrónicos, expuso.

(Excélsior 18)

[Diseñan bisturí inteligente que localiza tumores cancerígenos en el cerebro](#)

(Agencia ID). Extraer un tumor del cerebro es una tarea delicada, y si no se extirpa de forma adecuada puede traer consecuencias catastróficas, como dañar alguna función cerebral, motriz o de control de algún órgano vital. Con el objetivo de hacer esta labor más precisa, el mexicano David Oliva Uribe diseñó desde Bruselas, Bélgica, un "bisturí inteligente" que determina si un área es sana o tumoral.

El artefacto está diseñado para usarse en la sala de operaciones, cuando ya se diagnosticó un tumor en el cerebro y la única solución es quitarlo. La herramienta tiene el tamaño de un bisturí, pero la punta es esférica y de un diámetro menor a un milímetro.

<http://invdes.com.mx/agencia-id/disenan-bisturi-inteligente-que-localiza-tumores-cancerigenos-en-el-cerebro-2/>

[Analizan efectos cardioprotectores de sustancia análoga de la metformina](#)

(Agencia informativa Conacyt). Con casi seis décadas en el mercado farmacéutico, la metformina se ha distinguido por ser parte del tratamiento de referencia para millones de personas con diabetes mellitus, y si bien no está exento de presentar efectos adversos, gradualmente se han descubierto nuevas virtudes a este medicamento, entre las que destacan sus efectos cardioprotectores.

Esa característica llamó la atención de un grupo de investigadores del Centro de Investigación y de Estudios Avanzados (Cinvestav), quienes estudian una sustancia análoga de la metformina para saber si es posible obtener los mismos mecanismos farmacológicos del fármaco y poder tener una nueva opción en el tratamiento de la diabetes mellitus.



Año 2, No. 2, mayo-julio 2018

Gaceta INSP

LA REVISTA DE DIVULGACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

La entrevista

Dr. Horacio Riojas

Elementos cancerígenos
en artículos de consumo
diario

Salud sexual
en la adolescencia:
una prioridad para la
salud pública

Hepatitis C:
enfermedad silenciosa
que afecta la salud más
de lo que crees

Mayor precio
en cigarros
reduce riesgos
a la salud y la
pobreza extrema

Contaminación
atmosférica:
el **riesgo ambiental**
más grave para la salud

Pescado en
salsa de
ciruela agria
Recuperando la
cocina tradicional

**Juntos
podemos afrontar
los retos en salud**

A continuación te presentamos
algunos de los contenidos de la

Gaceta INSP mayo-julio

<http://gaceta.insp.mx/?vol=3>

para consultar la gaceta completa

➤ Conmemoran Día Mundial de la Esclerosis Múltiple



La esclerosis múltiple es una enfermedad del Sistema Nervioso Central que si no es diagnosticada oportunamente, genera graves problemas de discapacidad. En México, se estima que entre 15 y 20 mil personas de 20 a 35 años viven con esta enfermedad, indicó la neuróloga Verónica Rivas Alonso.

En el marco de la Conmemoración del Día Mundial de la Esclerosis Múltiple, la coordinadora de la Clínica de Enfermedades Desmielinizantes del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, “Manuel Velasco Suárez”, explicó que los síntomas que presenta un paciente con dicha enfermedad son alteraciones sensitivas motoras o visuales, que típicamente duran más de 24 horas de manera continua.

La neuróloga señaló que el diagnóstico de esta enfermedad se basa en la sospecha clínica ante estos síntomas y el neurólogo es el especialista indicado para realizar el seguimiento.

De no realizarse un diagnóstico oportuno, el 80 por ciento de los pacientes tendrán algún tipo de discapacidad.

Rivas Alonso detalló que el objetivo del tratamiento al que se somete una persona con esclerosis múltiple es detener el avance de la enfermedad, evitar que los pacientes tengan recaídas y primordialmente impedir que la discapacidad frene su rutina diaria.

Agregó que existen diversos tipos de medicamentos, los cuales son seleccionados de acuerdo con las características de cada paciente.

La neuróloga dio a conocer que por cada caso que se presenta en hombres, hay dos en mujeres, sobre todo entre los 17 y 35 años de edad.

En tanto, el Director Médico del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, Adolfo Leyva Rendón, dijo que este padecimiento obliga desde la perspectiva médica y tecnológica a desarrollar más y mejores tratamientos por afectar particularmente a la población juvenil.

Recordó que el lema de este año para la conmemoración del Día Mundial de la Esclerosis Múltiple es “La Investigación Nos Une”, el cual se ejemplifica con la conjunción que tiene que existir entre pacientes, especialistas e investigadores para que la información contribuya al desarrollo de técnicas para tratar la enfermedad.



Dra. Verónica Rivas Alonso Coordinadora del evento del Día Mundial de la Esclerosis Múltiple.



Dr. Adolfo Leyva Rendón Director Médico del INNN



PROFESORES INTERNACIONALES

EUROPA

AMIN ALOUSI
MARÍA BETTINOTTI
MANUEL CARREÑO
ABIGAIL FARFÁN
MARCELO FERNÁNDEZ-VIÑA
MATTHEW FROME
KETEYAN GENDZEKHADZE
ROBERT GLEICHMAN
ELLIA GOMES
CURTIS T. LIND
RICARDO ORDOÑEZ
RAJA RAJALINGAM
CÉSAR A. TAVARD
NICOLE VALENZUELA

ALEMANIA

FRANK KÜNKEL

CANADA

LUIS G. HIDALGO

CONFERENCIAS LUNCHES - RECESOS

- ABALAT, S.A. de C.V.
- BIODIST, S.A. de C.V.
- CAREDX, INC.
- IMMUCOR TRANSPLANT DIAGNOSTICS
- MILTENYI BIOTEC, GmbH
- ONE LAMBDA INC. - A BRAND OF THERMO FISHER SCIENTIFIC
- OMIXON, INC.
- PROMEGA CORP
- PROTRANS, GmbH
- THERMO FISHER SCIENTIFIC
- UNIPARTS, S.A. de C.V.

CON EL RECONOCIMIENTO ACADÉMICO DE:



División de
Estudios de Posgrado
Facultad de Medicina



The American Board
of Histocompatibility &
Immunogenetics (ABHI)

XXXVII

CURSO TEÓRICO PRÁCTICO DE ACTUALIZACIÓN EN INMUNOGENÉTICA

XXXIII

CURSO TEÓRICO PRÁCTICO DE ACTUALIZACIÓN EN GENÉTICA MOLECULAR



CURSOS TEÓRICOS:

JULIO 23 - 27, 2018

CURSOS PRÁCTICOS:

JULIO 30 - AGOSTO 3, 2018

**SEDE: Departamento de
Inmunología e Inmunogenética,
InDRE, DGE, Secretaría de Salud.
CDMX. MÉXICO**

PROFESORES NACIONALES,

CDMX. México

JOSÉ SALVADOR ABURTO
LILIANA APOLINAR
GUILLERMO CAREAGA
ALEJANDRA CAVAZOS
ARI FRANCO CEA
ARIADNA GONZÁLEZ DEL ÁNGEL
CLARA GORODEZKY
JOSÉ ANDRÉ MADRIGAL
JOSÉ LUNA MUÑOZ
MIGUEL SEGURA
EMMY YOKOYAMA

PROFESORES Y COLABORADORES

SONIA AGUILAR
ENRIQUE BONILLA
NORA CADENA
ILEANA P. CASTEÑEDA
DIEGO CASTILLO
ADRIANA DÍAZ
ARTURO ESPINOSA
HILARIO FLORES
BETSY GONZÁLEZ
LYDIA MÉNDEZ
ANDREA MUNGUÍA
FERNANDA PÉREZ
ROSA MARÍA RAMÍREZ
VALERIA RAMÍREZ
ARACELI RODRÍGUEZ
DANAÉ RODRÍGUEZ
RUTH RODRÍGUEZ
ROBERTO ROMÁN
DORA RUBIO
Ma. GUADALUPE SÁNCHEZ
SONIA SANTIAGO
ELIZABETH SOLÍS
MIRIAM VALENCIA
ALEJANDRA VÁZQUEZ
Ma. DE LUZ VILLASVERDE

BAJO LOS AUSPICIOS DE:



The American Society
for Histocompatibility &
Immunogenetics (ASHI)



FUNDACIÓN
COMPARTE VIDA, A.C.



Cortesía de:



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SEDE, INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES: Departamento de Inmunología e Inmunogenética, InDRE, DGE, Secretaría de Salud. Francisco P. Miranda 177, Col. Lomas de Plateros. México, CDMX, 01480. Tels: (52 55) 5062-1600 Ext. 59397, 59314, 59398, 6383-0041 y 5280-9992.
E-mails: dara.gorodezky@salud.gob.mx • ssantiago@fundacioncompartevida.org.mx • darag@unam.mx
dcastillo@fundacioncompartevida.org.mx • ncadena@fundacioncompartevida.org.mx • www.fundacioncompartevida.org.mx

La Facultad de Medicina de la
Universidad Nacional Autónoma de México
te invita a la

3^a Feria del Libro **DE CIENCIAS DE LA SALUD 2018**

16,17 y 18 DE AGOSTO

Palacio de la Escuela de Medicina
República de Brasil No. 33, Centro Histórico

ENTRADA LIBRE

Presentaciones y venta de libros,
actividades académicas y culturales

www.ferialibrosalud.unam.mx





EL TABACO ROMPE CORAZONES

Elija salud, no tabaco

31 DE MAYO: DÍA MUNDIAL SIN TABACO

#NoTobacco



MANEJO de EMOCIONES previene el consumo de DROGAS

En la lucha contra las adicciones se han desarrollado campañas en las que se induce el miedo; sin embargo, la estrategia no ha funcionado.

Todos hemos escuchado la frase "más vale prevenir que lamentar". Pero, ¿qué sucede cuando hablamos del consumo de drogas? ¿Enviar ese mensaje a los adolescentes ayuda a la prevención?

La realidad es que, si bien nadie se propone volverse adicto a una sustancia, los factores que intervienen para continuar el consumo van desde el gusto por la sensación que se experimenta, hasta la imposibilidad de sentirse bien si no se consume la droga, siendo una compulsión ajena a la fuerza de voluntad.

"No hay una fórmula mágica, y no se puede predecir quién se volverá adicto o no. Es una combinación de factores", afirmó la maestra Guadalupe Gutiérrez Hernández, asistente de investigación en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRF).

Una adicción es una enfermedad a largo plazo, que afecta principalmente al cerebro, tanto en estructura como en funcionamiento; puede ocasionar comportamientos peligrosos, una búsqueda compulsiva y un consumo excesivo de la droga, a pesar de que los afectados observen su propio deterioro.

El inicio del consumo desde edades tempranas preocupa a investigadores del INPRF, ya que ha ido en aumento en los últimos años. De ahí que los adolescentes sean su grupo prioritario para dirigir campañas de prevención con nuevos enfoques.

Tratar de concientizar a los jóvenes sobre los problemas que surgen al consumir cualquier tipo de droga o las posibilidades de desarrollar una adicción no ha tenido los resultados esperados. Es decir, "inducir el miedo, no funciona, ya que la población carece de una percepción del riesgo", apuntó Guadalupe Gutiérrez.

Escape ante los conflictos y el rechazo

Los conflictos en el hogar, la falta de comunicación, la violencia, el sentirse rechazado socialmente, el fácil acceso a las sustancias nocivas y los antecedentes de consumo de los padres o tutores incrementan el riesgo de que un adolescente busque en las drogas un escape ante este tipo de situaciones. Esto fue lo que observaron investigadores del INPRF al analizar los resultados de las encuestas que realizaron.

Frente a este panorama, los especialistas desarrollaron los programas *Dejando huellitas en tu vida* y el *Modelo CAPAS*, los cuales brindan habilidades sociales a los niños; por ejemplo, toma de decisiones, pensamiento crítico, manejo de emociones, conocimiento de sí mismo, comunicación efectiva. Asimismo, ayudan a los padres o tutores en la crianza de los hijos.

Recientemente, este equipo se encuentra trabajando en un nuevo modelo de prevención utilizando medios digitales.

Mediante diferentes productos informativos (carteles, series animadas y podcast), la campaña *Código H: Construye diferente* espera incidir en la población mexicana por medio de estos nuevos recursos, y así ayudar a niños y jóvenes a desarrollar habilidades sociales y emocionales frente a la vida.

Según la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014, la edad de inicio en que los estudiantes de secundaria y bachillerato comienzan el consumo es entre los 13 y 14 años.

Durante la niñez y la adolescencia, los inhalables y la marihuana son las drogas de mayor consumo en México.

17^º CICLO DE
VIDEOCONFERENCIAS
INTERACTIVAS
2018



Instituto Nacional
de Salud Pública

EDUCACIÓN CONTINUA

El Instituto Nacional de Salud Pública
invita a la videoconferencia

RETOS PRESENTES
Y FUTUROS
DE LA SALUD PÚBLICA

5

Evaluación de intervenciones y
programas de seguridad vial:
Principios y conceptos básicos

Dra. Elisa Hidalgo Solórzano

CISS



5 de junio

12:00 a 14:00 hrs.
Tiempo del centro de México



Transmisión:

Para inscribirse a la sesión: (De preferencia a través de Internet Explorer)

1. Liga webex: <https://insp.webex.com/insp/k2/j.php?MTID=t6653c96846635d941883d4b2d9c2dfa1>
2. Introduzca su nombre completo (**Mayúsculas, minúsculas y acentos**) y demás datos solicitados (serán utilizados para elaborar su Constancia)
3. Haga clic en "Entrar".
- 4.-A vuelta de correo recibirá su contraseña y una liga para la sesión, haga clic en "Entrar".
- 5.-Entrará a la página donde deberá escribir su contraseña y le darán acceso a la videoconferencia

NOTA: Una vez que reciba su Constancia en formato PDF, a través del correo con el que se inscribió, deberá guardarla en su computadora ya que solamente estará habilitada por dos semanas, después ya no la podrá descargar.

Videos y presentaciones anteriores ver en: <http://www.espm.mx/oferta-academica/educacion-continua/educacion-videoconferencias.html>

Y en nuestro canal de youtube: <https://www.youtube.com/channel/UCoXyKZ86OB1va8sTqLz9b1w>

Los invitamos a seguirnos por facebook: <https://www.facebook.com/espm.insp>

PROGRAMACIÓN CEMESATEL



Miércoles 6 de junio

HORARIO	PROGRAMAS
10:00 a 10:30 hrs.	Estado actual de la enfermedad de Kawasaki en México Dr. Marco A. Yamasaki Nakashimada, Encargado de la clínica de Inmunodeficiencias Primarias Instituto Nacional de Pediatría
10:30 a 11:00 hrs.	Evaluación y tratamiento de la menopausia Dr. Guillermo Federico Ortiz Luna, Coord. de Peri y Post Menopausia Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de Los Reyes
11:00 a 11:30 hrs.	Estreñimiento funcional del niño Académico Titular Dr. Roberto Guillermo Calva y Rodríguez, Vicepresidente de la Academia Mexicana De Pediatría
11:30 a 12:00 hrs.	Dra. Ana Patricia Navarrete Reyes, Adscrita al Departamento de Geriátría Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Subirán
12:00 a 12:30 hrs.	Conferencia de la Asociación de Médicos del Hospital Infantil de México Federico Gómez
12:30 a 13:30 hrs.	Sesión Clínico Patológica A-17-21 Dr. Sergio Ruiz González, Adscrito al Depto. de Cirugía Cardiovascular HIMFG

EL Centro Mexicano de Educación en Salud por Televisión **podrán verlo por internet a través de la siguiente liga:**
<http://hospitalinfantildemexicofedericogomez.mx/wp-content/transmision/130515.html>

Después de que ustedes hayan entrado a la página tendrán que darle clic en la pestaña de CEMESATEL. Ya que estén dentro la página les solicitará un nombre y un código. Está será la única forma de ingresar a la transmisión .

La liga por la que podrán ver las transmisiones de CEMESATEL es:
hospitalinfantildemexicofedericogomez.mx

La sesión clínico patológica también puede descargarla de la página web del HIM FG <http://www.himfg.edu.mx/>



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

El Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz
se complace en invitarlo a sus videoconferencias.

El tratamiento farmacológico de los trastornos por uso de sustancias

ponente

**Dr. Mario
González
Zavala**

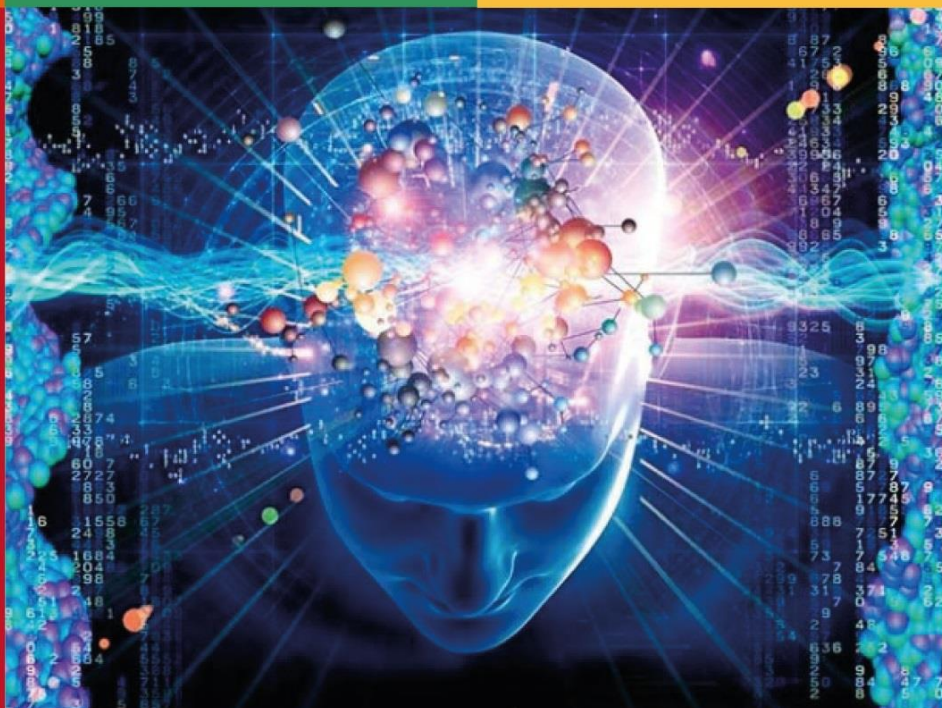


6 de junio
10.00 a 11.30h.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ





HGM - TV
el canal de la salud



VIDEO
CONFERENCIAS

JUNIO 2018
11 AM

Viernes 8
CASO CLÍNICO
Laringitis

Dra. Laura Elena Domínguez Danache
OTORRINOLARINGOLOGÍA HGM



<http://television.ceids-hgm.mx>



Pueden seguirnos o suscribirse a nuestro canal a través de las siguientes redes sociales

<https://www.facebook.com/Hgm.tv>

<https://www.youtube.com/user/HGMTelevision>

https://twitter.com/hgm_television

Le recordamos que las videoconferencias se transmiten completamente en vivo a través del sistema de Telemedicina de la SSA y a través de Internet por medio del "HGM-TV el canal de la Salud" todos los viernes en punto de las 11:00 hrs.

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