



Secretaría  
de Salud

Gobierno del Estado  
2012 - 2015

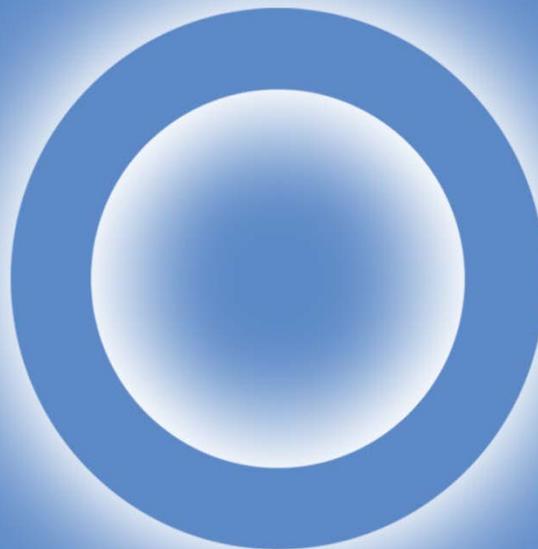
MICHOACÁN



Michoacán  
2012 - 2015

Compromiso de todos

# GACETA EPIDEMIOLOGICA PULSO MICHOACAN



**14/nov**  
**dia** mundial

**De la diabetes**

## Contenido:

Editorial .....	3
14 de noviembre: Día mundial de la diabetes .....	4
16 de noviembre: Día mundial de la tolerancia .....	5
Semana de Atención al Envejecimiento. La enfermedad del Alzheimer .....	7
En recuerdo de víctimas de tráfico de vehículos de motor .....	10
<b>Historia de:</b> Centro de Salud “Juan Manuel González Ureña” .....	11
25 de noviembre “Día internacional por la No violencia contra las mujeres y las niñas”	14
<b>Comunidad SINAVEMich:</b> Recordando a la Dra. Fidelia Velázquez .....	17
<b>Latidos culturales:</b> Contenido simbólico de la Bata blanca .....	18
Calendario .....	22
<b>Para lo que viene...Más vale prevenir:</b> Las Infecciones Respiratorias Agudas	23
Directorio .....	24

Gaceta Epidemiológica, año 1 número 1, noviembre. Es una publicación mensual, editada por el Departamento de Epidemiología y Medicina Preventiva.

Domicilio de la publicación:

Benito Juárez #223 Col. Centro, C.P. 58000, Morelia  
Michoacán, tel: 01 443 317 50 44,

Correo electrónico: vanta\_2003@hotmail.com

Editor responsable: Dr. Fabio Silahua Silva

Revista electrónica: [www.salud.michoacan.gob.mx](http://www.salud.michoacan.gob.mx)

Fecha de publicación: Noviembre de 2012.

Número de ejemplares impresos: 25

El contenido de los artículos es responsabilidad de sus autores.

Los artículos de la gaceta pueden ser reproducidos con previo conocimiento del autor.

## Editorial:

En este mes de noviembre, damos inicio a la primera edición de la Gaceta EPIDEMIOLOGICA Pulso Michoacán, con la expectativa de alcanzar una verdadera trascendencia en la comunicación del quehacer epidemiológico.

El movimiento acelerado de la población a nivel mundial obliga a establecer nuevas estrategias para el cuidado de la salud, y en este contexto la Salud Pública y la Epidemiología se colocan en un sitio de gran relevancia.

Gran parte de las actividades que se realizan para la vigilancia y seguimiento de eventos epidemiológicos, resulta en un gran esfuerzo que sólo en contadas ocasiones alcanza límites más allá de la experiencia individual de quienes están involucrados en estos procesos; por ello con este primer número damos paso a la difusión de alguna experiencias inmediatas.

Noviembre es un mes cargado de fechas para conmemorar como el mes de la Salud Reproductiva, el Día Mundial de la Diabetes, de la tolerancia, Recuerdo de víctimas de tráfico, Semana de Atención al envejecimiento con el cual hablamos del alzhéimer y abordaremos la violencia en el noviazgo para ir sembrando la eliminación de la violencia. También abordamos el contenido simbólico de la bata blanca de los médicos y la historia de nuestro centro de Salud "Juan Manuel González Ureña en su recién 56 aniversario.

Dentro de la sección Comunidad SINAVEMich, recordaremos a una gran amiga y entrañable compañera, que se nos adelantó en el viaje eterno, la Dra. Fidelia Velázquez.

Así es que con este primer número, damos a conocer el trabajo de compañeros de la Subdirección de Servicios de Salud a la vez que extendemos la invitación a todo el personal de salud.

**Dr. Fabio Silahua Silva**  
**Epidemiólogo Estatal**

**Director:** Dr. Julio Fernando Nocetti Tiznado

**Editor:** Dr. José Manuel Ernesto Murillo

**Coeditor:** Dr. Fabio Silahua Silva

**Comité Editorial:** M.S.P. Erika Marcela Cabrera Castañeda, L.C.C.  
Claudia Lorena Torres Villamar.

**Colaboradores:** Francisco Abraham Vargas García, Dr. Juan Francisco Murillo Del Castillo, Dra. Blanca Amalia Coyoli Vieyra, Dra. Juana Suárez Alcántar, L.E. Aida Vargas Alcántar, L.C.C. Claudia Lorena Torres Villamar, Dr. Camilo Mateo Esquivel, Q.F.B. Miriam Espinoza, Dr. Jesús Galicia, Dr. Daniel Ferreira y Fam. C.P. Irma Piedra, Dr. Psic. Susana Ramírez Tapia, Dr. Cirilo Pineda Tapia.

Departamentos que colaboraron para la presente publicación:

- Salud Reproductiva, Coordinación de violencia.
- Centro de Salud de Morelia

Diseño y concepto gráfico: L.C.C. Claudia Lorena Torres Villamar.

# “La diabetes cambió mi forma de vida”

**14 de noviembre:  
Día mundial de la diabetes**

Mi nombre es Abraham, tengo 19 años. Desde hace 21 meses padezco diabetes tipo 1. Según los especialistas se alojó en mi organismo por poseer bajas defensas en un cuadro gripal que se me presentó y debe ser así, porque he escuchado que la diabetes tiene como antecedente la obesidad, que no es mi caso pues yo soy muy delgado, la especialista endocrinóloga que me atiende, me indica que debo ganar peso ya que mi estatura es de 1.78 m y mi peso promedio de 60 kg.

A quienes tenemos esta enfermedad, nos cambia la rutina de vida. Los primeros días ya con la enfermedad, me sentía molesto, muy molesto, no podía comer varias cosas que comúnmente consumía -sobre todo aquello que contuviese azúcar- hasta la fecha no acepto totalmente que yo esté enfermo.

Me han orientado nutriólogos para aprender a comer mejor, conociendo los tipos de alimentos para saber cuales me benefician más que otros y cuales no debo consumir.

Los médicos me comentan que puedo tener una vida larga siendo disciplinado: el reto es mantener los niveles de glucosa dentro de los límites adecuados, yo lo hago con una inyección de insulina antes de cada comida y otra inyección de otro tipo de insulina a las 10 p.m. y a la vez comiendo y haciendo ejercicio en base a las indicaciones. El secreto está en la disciplina.

Siempre he comido en forma similar a las indicaciones que hoy debo de seguir, solo debo medir raciones para cuantificar verduras y frutas, cereales, leguminosas y productos de origen animal. También hago ejercicio en bicicleta, camino y juego un poco de futbol, con esto se logra tener la glucosa en niveles convenientes y evitar complicaciones comunes de la diabetes en un futuro.

Mi vida es muy parecida a la que anteriormente llevaba, mis comidas son casi igual, solo sin azúcar, lo que si no es igual, son las cuatro veces que me debo de inyectar y checar con el glucómetro el nivel de glucosa. Cuando como fuera de casa debo llevar siempre jeringas, algodón e insulina; eso no es nada agradable pero hay que hacerlo si quiero seguir bien.

Mi deseo es poder tener pronto una bomba de insulina para no inyectarme como ahora y conservar la salud y lograr vivir muchos años en forma casi normal.

A pesar que yo no fumo, no ingiero alcohol, he comido regularmente bien y hago ejercicio, ahora padezco diabetes y sí cambio mi vida.

Mi recomendación a las personas que padecemos diabetes y a todas las personas en general, es que debemos cuidarnos mucho para estar sanos, evitando consumir productos que sabemos claramente que nos dañan la salud y hacer ejercicio.

**Lo recomendable es tomar todas las indicaciones médicas y de nutrición para estar bien.**



## 16 de noviembre: Día mundial de la tolerancia



### ¿Qué es la tolerancia?

- La tolerancia es el respeto de los derechos y las libertades de los demás.
- La tolerancia es el reconocimiento y la aceptación de las diferencias entre las personas. Es aprender a escuchar a los demás, a comunicarse con ellos y a entenderlos.
- La tolerancia es el reconocimiento de la diversidad cultural. Es estar abierto a otras formas de pensar y a otras concepciones, apertura derivada del interés y a la curiosidad, así como el negarse a rechazar lo desconocido.
- La tolerancia es el reconocimiento de que ninguna cultura, nación o religión tiene el monopolio del conocimiento o de la verdad.
- La tolerancia es una forma de la libertad: estar libres de prejuicios, estar libres de dogmas. La persona tolerante es dueña de sus opiniones y de su conducta.
- La tolerancia es una actitud positiva hacia los demás, exenta a todo aire de superioridad.

*"Puesto que soy imperfecto y necesito la tolerancia y la bondad de los demás, también he de tolerar los defectos del mundo hasta que pueda encontrar el secreto que me permita ponerles remedio."*

Mahatma Gandhi

En febrero de 1995 se llevó a cabo una conferencia de prensa con la participación del entonces Secretario General Boutros Boutros-Ghali. Durante la conferencia el ex Secretario mencionó:

*"La tolerancia no implica la aceptación de la brutalidad como actitud de nacionalismo ni se puede utilizar como excusa para hacer caso omiso de los abusos contra los derechos humanos con un pretexto religioso. Por el contrario, la tolerancia es el respeto por la diversidad mediante el reconocimiento de nuestras características humanas."*

### ¿Por qué un día por la Tolerancia?

Como señalaron los autores de la Declaración de los Principios Sobre la Tolerancia:

"Nuestra época se caracteriza por la mundialización de la economía y una aceleración de la movilidad, la comunicación, la integración y la interdependencia; la gran amplitud de las migraciones y del desplazamiento de poblaciones; la urbanización y la transformación de los modelos sociales. El mundo se caracteriza por su diversidad, la intensificación de la intolerancia y de los conflictos, lo que representa una amenaza potencial para todas las regiones. Esta amenaza es universal y no se circunscribe a un país en particular".

La necesidad de la tolerancia es cada vez más urgente y exige iniciativas que vayan mucho más allá de la aceptación y propicien el entendimiento mutuo. No cabe duda de que los derechos humanos y las libertades universales dependen de mecanismos jurídicos, pero éstos sólo se respetarán si nos toleramos unos a otros en el sentido más amplio de la palabra, lo que equivale a decir que respetamos y estimamos la diversidad de nuestras culturas, formas de expresión y maneras distintas de manifestar nuestra condición humana.

Algunas de las actitudes colectivas que se busca combatir con el Día Internacional para la Tolerancia son:

**El racismo**, o la creencia de que algunas razas o personas son superiores a otras.

**El etnocentrismo**, o aspiración de un grupo étnico a crear una identidad nacional única y a acabar con el idioma y la cultura de los demás grupos étnicos.

**El nacionalismo extremo**, o la creencia de que una nación es superior y tiene más derechos que las demás, fenómeno a menudo asociado con el de la xenofobia, esto es, el hecho de sentir temor y aversión por los extranjeros, unido al sentimiento de que estos "forasteros" son culpables de los problemas económicos de la sociedad, como el desempleo.

**La hostilidad religiosa**, que da poder o favorece a las personas cuyo credo está considerado como la única interpretación auténtica de la verdad religiosa o espiritual.

Por otra parte, los actos individuales de intolerancia van desde el empleo de términos ofensivos, la intimidación, el acoso, los tópicos, las bromas pesadas sobre determinados comportamientos o prejuicios, la costumbre de encontrar víctimas propiciatorias y de echarles la culpa de los problemas sociales, hasta las amenazas a la vida humana como son la represión, el genocidio, el antisemitismo y fascismo, pasando por formas más activas de ignorancia de los derechos como la discriminación, el ostracismo la profanación y mutilación de símbolos culturales y religiosos, la exclusión de ciertos lugares de grupos sociales o determinadas profesiones, la segregación fundada en la raza o el sexo, entre otros.



### Declaración de los Principios Sobre la Tolerancia:

El día de su 50 aniversario, el 16 de noviembre de 1995, los miembros de la UNESCO aprobaron la Declaración de Principios sobre la Tolerancia.

Entre otras cosas, la Declaración afirma que la tolerancia no es ni indulgencia ni indiferencia. Es respeto y apreciación de la gran variedad de culturas en el mundo, de las formas de expresión y de las maneras de "ser humanos".

La tolerancia reconoce los derechos humanos universales y las libertades fundamentales de los demás. La gente es distinta por naturaleza, sólo la tolerancia asegura la supervivencia de comunidades heterogéneas en toda región del mundo.

\*fuente Sitio Oficial UNESCO, sección "Promoviendo la Tolerancia".

Documentos sobre tolerancia. (Puedes encontrar estos documentos en PDF):

- Declaración de los Principios Sobre la Tolerancia
- "La tolerancia y el pluralismo como elementos inseparables de la promoción y protección de los derechos humanos" documento de la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
- "La tolerancia, Umbral de la Paz. Guía didáctica de la educación para la Paz, los derechos humanos y la democracia", UNESCO, 1994
- "Education and Tolerance", Hellen Collen, Comisión Internacional sobre Educación para el Siglo XXI, UNESCO. 1994. Sólo inglés

# Semana de Atención al Envejecimiento



## La enfermedad de Alzheimer

*Dr. Juan Francisco Murillo Del Castillo\**

La enfermedad Alzheimer (pronunciado Alz-jai-mer) es una enfermedad progresiva y degenerativa del cerebro la cual provoca un deterioro en la memoria, el pensamiento y la conducta de la persona.

***...Es una enfermedad terrible, pues destruye no solamente a la persona que la padece, sino también a la familia misma quien sufre las consecuencias.***

Es irreversible y progresiva del cerebro que lentamente destruye la memoria y las aptitudes del pensamiento, y con el tiempo, hasta la capacidad de llevar a cabo las tareas más simples. En la mayoría de las personas afectadas con esta enfermedad, los síntomas aparecen por primera vez después de los 60 años de edad.

El Alzheimer es la causa más común de demencia en las personas mayores. La demencia es la pérdida del funcionamiento cognitivo, o sea, pensar, recordar y razonar, a tal grado que interfiere con la vida y las actividades diarias de una persona.

La enfermedad toma su nombre del Dr. Alois Alzheimer. En 1906, el Dr. Alzheimer notó cambios en los tejidos del cerebro de una mujer que había muerto de una rara enfermedad mental. Sus síntomas incluían pérdida de la memoria, problemas de lenguaje y comportamiento impredecible. Después que la mujer murió, el Dr. Alzheimer examinó su cerebro y descubrió varias masas anormales (actualmente llamadas placas amiloideas) y bultos retorcidos de fibras (actualmente llamados ovillos o nudos neurofibrilares).

Las placas y los ovillos en el cerebro son dos de las características principales de esta enfermedad. La tercera característica es la pérdida de las conexiones entre las células nerviosas (las neuronas) y el cerebro.



## Las 3 etapas de la enfermedad :

- **Primera Etapa:** Empiezan los olvidos.
- **Segunda Etapa:** Inquietud, agresión, movimiento.
- **Tercera Etapa:** Dependencia total.

### Inicia con:

- Pérdida progresiva de la memoria.
- Perder objetos, esconderlos.
- Repetir a cada rato la misma pregunta.
- Confundir o desconocer a la gente, a sus familiares.
- Desorientación en el tiempo y el espacio.
- Cambios bruscos de carácter.
- Tristeza, apatía, depresión.
- Pérdida de iniciativa.
- Querer irse de la casa.
- Conductas raras.

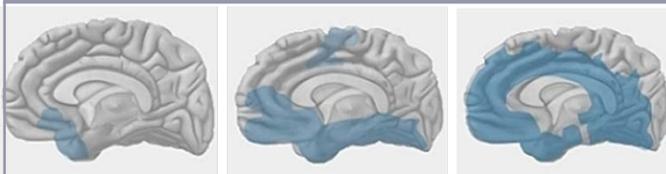
# El Alzheimer...



## Diez señales de alarma:

1. Dificultad para llevar a cabo tareas comunes o de la vida diaria.
2. Pérdida de memoria que afecta las habilidades para el desempeño en el trabajo.
3. Problemas de lenguaje.
4. Desorientación en el tiempo y el espacio.
5. Pobreza o disminución de juicio.
6. Problemas de pensamiento abstracto.
7. Colocar objetos en lugares que no corresponden.
8. Cambios en el estado de ánimo o de conducta.
9. Cambios en la personalidad.
10. Pérdida de iniciativa.

## Enfermedad de Alzheimer



Muy temprana

Leve a  
moderada

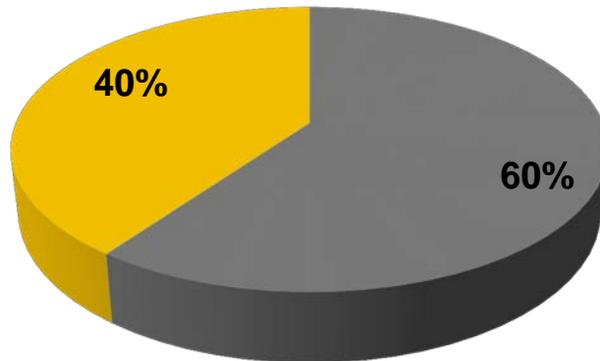
Severa

A medida que el Alzheimer avanza, los ovillos neurofibrilares se extienden por todo el cerebro (señalados en azul). Las placas también se extienden por todo el cerebro, empezando en la neocorteza. Cuando llega la fase final, los daños se han extendido ampliamente y los tejidos del cerebro se han encogido considerablemente.

# El Alzheimer, en cifras:

## Mujeres vs. hombres

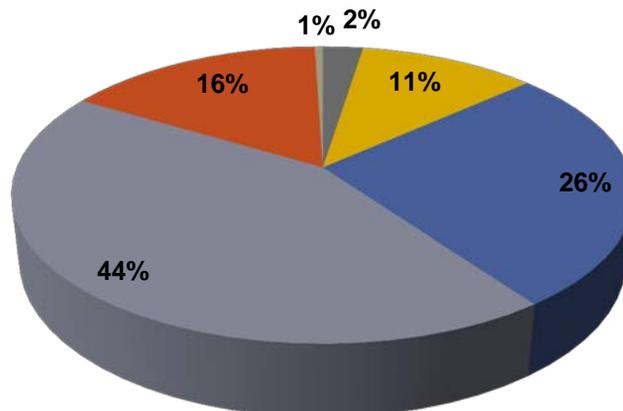
■ Mujeres ■ Hombres



\* FOM / 2002

## Por edad

■ 49 a menos ■ 50 a 59 años ■ 60 a 69 años  
■ 70 a 79 años ■ 80 a 89 años ■ 90 o más



\* FOM / 2002

\* Dr. Juan Francisco Murillo Del Castillo,  
Médico Geriatra, Responsable del Programa de Envejecimiento, en el Departamento de Epidemiología  
y Medicina Preventiva.

*En mi día a día, hay momentos en los que cierro los ojos, quiero gritar, salir corriendo, arrancarme la piel... Tengo tantos sentimientos encontrados dentro de mí que solo atino a pensar que si los abro poquito a poquito, d e s p a c i t o , estarás parada frente a mí, con esa sonrisa con la que yo te recuerdo, con ese suéter de cuello alto y tu cabello largo hacia tu hombro izquierdo, hermosa como siempre... Con la eterna esperanza de que el tiempo no hubiera pasado, como si aquel accidente no hubiera sucedido, como si tú nunca hubieras estado ahí. ..*

*Dios mio ¿Cómo alivio tanto dolor en mi alma?*

21 de noviembre  
Recuerdo de víctimas de tráfico de vehículos  
de motor



## Centro de Salud Morelia "Juan Manuel González Ureña"

*Dr. Camilo Mateo Esquivel*

El Centro de Salud "Dr. Juan Manuel González Ureña" de la Secretaría de Salud en Michoacán (SSM) recién celebró sus 56 años de existencia.

Se encuentra ubicado en el centro histórico de la ciudad de Morelia. Es el Centro de Salud más antiguo del estado, fue construido y amueblado por la lotería nacional en colaboración con la Secretaría de Salubridad y Asistencia y con la participación de la Dirección General de Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia en la República.

Este edificio fue inaugurado el 14 de septiembre de 1956, por Ignacio Morones Prieto, Secretario de Salubridad y Asistencia, acompañado por el General Carlos del Real, gerente de la Lotería Nacional y por el general Dámaso Cárdenas del Río, Gobernador saliente del estado acompañado también por el Lic. David Franco Rodríguez, Gobernador Constitucional electo del estado, y ante la presencia del Jefe de los Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado, Dr. Luis Cervantes García.

El Centro de Salud fue bautizado con el nombre del "Dr. Juan Manuel González Ureña", para distinguir y perpetuar la memoria del ilustre médico michoacano fundador de la Escuela de Medicina de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Esta institución vino a sustituir a la unidad municipal de higiene escolar y la gota de leche.

Es importante destacar que uno de los propósitos generales que planteaba en su inicio este centro de salud eran: estudiar e investigar las condiciones que existían en la comunidad para promover su actuación en el bienestar físico y social así como conservar la salud de la población bajo su responsabilidad.

Estos propósitos aun siguen vigentes: para ayudar a preservar la salud de la población se han complementado más acciones, ya que cuando se formó el Centro de Salud de Morelia, la población de la ciudad era de aproximadamente 80 mil habitantes y se contaba con 8 enfermeras sanitaristas además de un vehículo para el desarrollo de sus actividades.



Actualmente, la ciudad ha crecido, ya que aproximadamente se cuenta con casi un millón de habitantes.



Debido a la demanda en los servicios de salud por parte de la población abierta, en el centro de salud, la plantilla de personal también se ha incrementado, y actualmente se cuenta con **86 núcleos básicos** conformados cada uno por un médico y una enfermera para la atención de la consulta externa, un médico **ginecobstetra**, un médico **pediatra**, dos médicos **dermatólogos**, un médico **internista**, así como además de 9 **psicólogos**, 17 cirujanos **dentistas**, 1 médico **anestesiólogo**, 10 **trabajadoras sociales** 2 **nutriólogos**, además de aprox. 100 pasantes en servicio social de las carreras de medicina, enfermería, odontología, nutrición y de la nueva licenciatura de Salud Pública, así como personal paramédico, técnico, administrativo y de intendencia que cubren los turnos matutino, vespertino y jornada acumulada sumando cerca de **400 trabajadores**.

Se proporcionan por mes un total de 15,000 consultas de las cuales el 10 %, son de enfermedades transmisibles; el 2%, son consultas de enfermedades crónico-degenerativas, el 22% de otras enfermedades, el 20 % son consultas a sanos y el 4% son consultas de salud bucal; Se otorgan además un promedio de 250 consultas de planificación familiar y 250 consultas de psicología en sus ramas clínica y educativa.

En el laboratorio del Centro de Salud se realiza la toma de cerca de 11,500 estudios por mes, siendo los más frecuentes; la biometría hemática, la química sanguínea, el examen general de orina, y las pruebas de detección de embarazo..

Entre los servicios con que se cuenta actualmente se encuentran:

- **Consulta general.**
- **Consulta dental.**
- **Consultorio de urgencias.**
- **Consulta de dermatología.**
- **Consultorio de Planificación familiar.**
- **Consulta de Optometría.**
- **Vacunación.**
- **Vacunación. antirrábica canina y felina.**
- **Atención especializada a pacientes de la tercera edad y de enfermedades crónico-degenerativas.**
- **Consultorio dental para pacientes con capacidades diferentes.**
- **Consulta de psicología clínica y educativa.**
- **Consulta y consejería en nutrición.**
- **Estimulación temprana**
- **Ambientes amigables área que se especializa en la atención a problemas de salud de los adolescentes.**
- **Consultorio de atención a displasias.**
- **Módulo para la realización de vasectomías.**
- **Módulo de promoción de la salud.**
- **Servicio de toma de tamiz neonatal.**
- **Modulo de detecciones de diabetes mellitus e hipertensión arterial**
- **Laboratorio Clínico.**
- **Consulta especializada para pacientes con Tuberculosis.**
- **Servicio de Rayos (actualmente en espera de equipamiento)**
- **Además de otros muchos servicios**

Todos estos servicios se otorgan a la población abierta que los demanda, así como a las 240 mil 288 familias afiliadas al Seguro Popular y las más de 3 mil familias del programa de Oportunidades.





Se aplica un promedio mensual de **6,000 dosis de vacuna**, a los diferentes grupos de riesgo: niños, embarazadas, y personas de la tercera edad. Sin contar con las dosis que se aplican de forma masiva en las **Semanas Nacionales de Vacunación**.



En el margen de la tendencia actual de la medicina preventiva, se realizan acciones de búsqueda intencionada de enfermedades mediante: detecciones de enfermedades crónico degenerativas; diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad, hiperplasia prostática, así como de enfermedades de transmisión sexual como sífilis y VIH, entre otras logrando un promedio mensual de 3,300 detecciones, de las cuales 2 mil 100 son realizadas a mujeres.



También se realiza promoción de la salud, mediante pláticas en pasillos y salas de espera, proyección de videos en 3 pantallas situadas estratégicamente. Distribución de material grafico, además de visitas a las escuelas de nivel preescolar, escolar y de secundaria con un grupo multidisciplinario conformado por odontólogos, médicos y nutriólogos, los cuales realizan acciones educativas de salud en general pero sobre todo de salud bucal, detección, atención y referencia de problemas físicos y mentales, promoción de ambientes escolares saludables y seguros, así como el fomento de la participación comunitaria en el autocuidado de su salud.

Hoy por hoy, el reto es seguir brindando calidad en los servicios que presta nuestro Centro de Salud. A veces la demanda es mucha y los servicios, como los recursos humanos y materiales son insuficientes, pero créanlo, los que laboramos en él, entregamos el cuerpo y el alma en cada oportunidad que tenemos de servicio.

En este 56 aniversario, gracias por formar parte de esta historia y lo que aun falta...

Dr. Camilo Mateo Esquivel  
Responsable de Servicios de Salud del Centro de Salud Morelia



**Domicilio:**

**Benito Juárez 225  
Col. Morelia Centro  
Morelia Mich.  
Tel. (443) 312.08.32  
Y 312.17.93**

# 25 de noviembre "Día internacional por la no violencia contra las mujeres y las niñas"



*"La violencia de género es quizás la más vergonzosa violación de los derechos humanos. Mientras continúe, no podemos afirmar, que estemos logrando progresos reales hacia la igualdad, el desarrollo y la paz".*  
*Kofi Annan*

"ÚNETE para poner fin a la violencia contra las mujeres"

**Psic. Susana Ramírez Tapia\***

La violencia, es un problema social y de salud naturalizado que se reproduce a través de la ideología, de las instituciones, del imaginario social y grupal. Las relaciones asimétricas de poder entre las personas, así como de las desigualdades sociales son dos de sus causas lo que explica por qué hay personas o grupos que son más susceptibles de vivir en situación de violencia. No es casual que las mujeres, las niñas y los niños, los discapacitados, los ancianos, las ancianas, los indígenas, las minorías sexuales sean más vulnerables a la violencia debido a la posición de subordinación que ocupan en la sociedad.

La Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención, define en el numeral 4.27. como violencia familiar "el acto u omisión, único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia en contra de otro u otros (a) con quienes se tiene relación de parentesco por consanguinidad, civil o de hecho, esto incluye a la pareja, hijos, padres, hermanos. Esta situación puede ocurrir en el hogar o fuera del mismo, lo que caracteriza a la violencia familiar es la relación existente entre los involucrados, no el sitio donde ocurre.

**La violencia familiar** adopta diferentes tipos, que son: física, psicológica, sexual, económica, y abandono; se puede presentar de manera simultánea.

En ocasiones el personal de salud asocia la violencia física con la presencia de lesiones, sin embargo, los empujones, jalones, bofetadas, pellizcos y en general el castigo corporal, son formas de violencia física que pueden o no ser visibles en las personas afectadas.

La violencia se presenta en muchas formas y en todos los ámbitos la violencia doméstica, el acoso en el trabajo, los abusos en la escuela, la mutilación genital femenina y la violencia sexual en los conflictos armados. En la mayor parte de los casos, es infligida por hombres.

Las humillaciones, burlas, menosprecios, insultos, la manipulación o chantaje, la presión o amenazas son parte de la violencia psicológica, que generalmente atentan contra la estima de la persona y su concepto de valía.

*La violencia sexual* es toda forma de abuso de poder mediante el cual se induce o se obliga a otro/a a realizar prácticas sexuales no deseadas que incluye desde presenciar actos de contenido sexual en contra de su voluntad, manosear u obligar a tocar el cuerpo incluidos los genitales, hasta las relaciones sexuales forzadas. Las relaciones sexuales de adultos con menores de edad se considera abuso sexual ya que el menor no tiene la capacidad para consentir libremente y oponerse a la voluntad del adulto.

Con frecuencia se piensa que para que haya abuso de poder; tiene que existir el uso de la fuerza física, sin embargo esto no es así, puede haber coacción mediante amenazas de dañar a familiares y seres queridos, amenazas con armas u objetos o bien amenazas de represalias en la escuela o el trabajo.



*El abandono* implica conductas en las que se omiten de manera sistemática e injustificada los cuidados hacia otro(a), como el caso de las y los menores de edad, adultos mayores o personas con discapacidad, este tipo de conductas ponen en peligro la salud de las personas, como impedir que la persona acuda a sus citas médicas, no dar los medicamentos o dejarle sin comer, son formas de abandono.

*El maltrato económico*, consiste en despojar o impedir el acceso a los bienes materiales o patrimonio familiar a los integrantes del grupo familiar, negar los recursos existentes para la manutención con la finalidad de controlar la conducta de alguno de los integrantes.

Como ya se ha mencionado, para el personal de salud puede resultar más sencillo identificar la violencia física, sin embargo también existen signos y síntomas que le permiten sospechar que una persona está viviendo en situación de violencia psicológica o sexual; entre estos se encuentra la consulta frecuente por parte de las y los usuarios sin motivo aparente o por el mismo padecimiento, infecciones de transmisión sexual repetitivas, retrasos en el desarrollo infantil, cefaleas crónicas, insomnio, gastritis crónica, colon irritable, problemas de conducta, ideaciones suicidas, abandono al tratamiento, abortos o amenazas de aborto, entre otros muchos signos y síntomas que se definen como indicadores de maltrato.

La presencia de estos signos o síntomas no establece el diagnóstico de violencia por sí misma; pero debe incluir al personal de salud, principalmente al médico, a iniciar actividades de detección de un probable caso de violencia y si este se confirma, brindar información sobre las alternativas en materia de atención, así como de su derecho a vivir libre de violencia, con el fin de que la persona pueda tomar una decisión libre e informada sobre su situación.

La violencia ha proliferado tanto en los países en desarrollo como en los desarrollados, debería escandalizarnos a todos, ya que la violencia entre los infantes y adolescentes va en incremento, no sólo en acto sino el hecho de amenazar con recurrir a ella, es uno de los mayores obstáculos a la plena igualdad no sólo de la mujer, sino de todos los grupos vulnerables.

Los casos de violencia, requieren una atención integral, que incluye las áreas médica, de psicología, trabajo social y enfermería; la Secretaría cuenta con 20 Módulos de Atención Especializada en Atención de la Violencia Familiar, dentro de las acciones que están contempladas como parte de la atención médica se encuentra la promoción, prevención, atención esencial y especializada.



El derecho de las mujeres y las niñas a vivir sin sufrir violencia es inalienable y fundamental. Está consagrado en el derecho internacional humanitario y las normas internacionales de derechos humanos, en nuestro país en la Constitución Política, Michoacán fue de los primeros Estados en legislar y se creó la Ley de Acceso a una Vida libre de Violencia.

En el ámbito internacional se comenzó con la campaña en 2008, nosotros desde el 2005 como Institución hemos trabajado de manera interinstitucional para atender este problema de Salud Pública. Al haberse convertido en esto consideramos que la propuesta actual debe centrarse en asegurarnos de que el mensaje sea de *"Tolerancia cero a la violencia"*, el cual debe llegar todos los rincones. Para lograrlo, hemos de implicar a toda la sociedad, y especialmente a los jóvenes. En particular, hemos de alentar a la infancia y la juventud a ser los impulsores del cambio que necesitamos.

Hemos de promover modelos de masculinidad saludables, no debemos ver sólo cuantas mujeres sufren violencia, quien la ejerce es un hombre si no los atendemos a ellos esto no cambiará.



# En el Estado ...

Siguen siendo demasiados los jóvenes que crecen rodeados de estereotipos masculinos desfasados. Con solo hablar con sus amigos y compañeros sobre la violencia contra las mujeres y las niñas, y poner de su parte para acabar con ella, pueden contribuir a desterrar un comportamiento arraigado desde hace generaciones, que está dado por el Género, las diferencias socioculturales entre hombres y mujeres son, sin duda, las que tienen mayor peso como determinantes de la situación de salud de ambos; las que han sido menos consideradas, y las menos reconocidas como fuente de inequidad y de desventaja para las mujeres.

Estas diferencias construidas históricamente, se refieren a las distinciones en la forma en somos educados, los roles y estereotipos de conducta que mantenemos socialmente como aceptables para mujeres y hombres, la manera de relacionarnos, y en particular, la posición de poder y dominio de los varones frente a la subordinación y falta de poder de las mujeres, que influyen en las posibilidades de acceso y control de bienes y servicios de salud. Todo esto es conocido como las inequidades de género con impacto en la Salud.

Las estrategias que se realizan en el Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género son: la detección temprana de la violencia familiar con enfoque de género, a las mujeres de 15 años y más, atención médica y psicológica especializada y atención de las consecuencias de la Violencia familiar o de género.

Para la Atención Integral de las personas que viven en situación de Violencia Familiar, en la Secretaría de Salud, se cuenta con Módulos Especializados en las 8 Jurisdicciones Sanitarias del estado:

## Módulos de Atención:

- Hospital de la Mujer
- Hospital Infantil
- Centro de Salud Morelia
- Centro Michoacano de Salud Mental
- Hospital Integral de Maravatío
- Hospital General de Zamora
- Centro de Salud Valencia
- Hospital General de Sahuayo
- Centro de Salud Zitácuaro
- Centro de Salud Vista del Lago
- Hospital de Nocupétaro y Carácuaro
- Hospital General de Uruapan
- Centro de Salud de Uruapan
- Hospital Integral de Cherán
- Centro de Salud La Piedad
- Hospital General de Purúandiro
- Centro de Salud Apatzingán
- Hospital General de Lázaro Cárdenas

## Referencias Bibliográficas:

### ▪ Manual de operación.

Modelo integrado para la prevención y atención de la violencia familiar y sexual  
Centro nacional de equidad de género y salud reproductiva  
Segunda edición 2009

### ▪ Norma Oficial Mexicana

Nom-046-ssa2-2005. Violencia familiar, sexual y contra Las mujeres. Criterios para la prevención y atención. Se publicó en el diario oficial de la federación el 16 de Abril de 2009.

\* Psic. Susana Ramírez Tapia

Coordinadora del Programa de Violencia en el Departamento de Salud Reproductiva





## Dra. Fidelia Velázquez Gaona

En oficina central, ¿Quién no recibió una palmadita, un apoyo o una sonrisa de la Dra. Fide? En este mes, recordamos a nuestra compañera que se nos adelantó en viaje eterno.



Fide, como le decíamos de cariño, nació un 1° de octubre de 1954, en Zacapu, Mich. Estudió en la Facultad de Medicina de la UMSNH y llegó a la Jurisdicción de Pátzcuaro un 16 de noviembre de 1983 a y al Departamento de Epidemiología en el año de 1985, desde entonces, siempre perteneció a Epidemiología.

Fue responsable del Programa de la Infancia y la Adolescencia, Tuberculosis, Diabetes y de la Salud del Adulto Mayor. Se casó con el Dr. Daniel Ferreira Torres, maestro de la Facultad de Medicina con quien tuvo 3 hijos: Julieta, Daniela y Ramiro. Murió el 14 de agosto de 2005 a la edad de 52 años.

**Dr. Daniel Ferreira:** *“Dedicada siempre a su profesión, en cumplimiento permanente a su labor social, significando su realización como médico. Se caracterizo por su tenacidad, perseverancia y responsabilidad, logrando así lo que aspiro ser. Ejemplo para sus hijos y familia, mujer eficiente, motivada y alegre, con gran amor a la vida. Motivo de orgullo hasta el final. Esposa y madre admirable.”* Con amor y admiración: Fam. Ferreira Velázquez.

Sus compañeros de Epidemiología le recordamos:

Como una persona muy trabajadora, responsable y analítica, siempre estaba dispuesta a apoyar en el trabajo hasta donde sus recursos alcanzaban, muy comprometida con sus programas, carismática y muy alegre. Practicaba natación, siempre comía muy sano, le encantaba lo picosito y los limones, cuidaba minuciosamente sus niveles de azúcar y en general su salud.



**Irma Piedra:** *“Le gustaba participar en todos los cursos y talleres, siempre fue muy entusiasta. Recuerdo que le gustaba bailar y cantar, nunca la veías enojada, adoraba la convivencia, nos invitaba a sus eventos familiares, fue muy buena amiga y muy querida por mucha gente. Yo en especial, la recuerdo con mucho cariño.”*

**Q.F.B. Miriam Espinosa:** *“Fue una persona muy alegre, bromista, siempre fue muy agradable su compañía, le gustaba ayudar a las personas, honesta, trabajadora comprometida con su profesión, como médico le gustaba realizar el diagnóstico clínico, con terapia conservadora. Disfrutaba de una buena comida, ya que decía que uno de los placeres en la vida era comer. Fue una gran amiga, disfrutaba mucho a su familia, esposo, hijos y se desvivía por sus nietos.”*

**Dr. Galicia:** *“Íbamos a ser consuegros : Mi hijo Rodrigo que en aquel entonces tendría como 7 años y su hija Daniela también, después de la escuela nos los traíamos a la oficina y los niños jugaban y se peleaban, por eso decíamos que terminaríamos siendo familia”* Fue una gran compañera.

# Latidos culturales:

## Contenido simbólico de la bata blanca.



La comunicación simbólica implica un mensaje compartido entre el emisor y el receptor. Los símbolos son estructuras centrales, son notaciones con significado. De acuerdo con Herbert Blumer, quien en 1938, acuña el término interaccionismo simbólico, sus principales premisas son:

1. Las personas actúan sobre los objetos de su mundo e interactúan con otras personas a partir de los significados que los objetos y las personas tienen para ellas. Es decir, a partir de los símbolos. El símbolo permite, además, trascender el ámbito del estímulo sensorial y de lo inmediato, ampliar la percepción del entorno, incrementar la capacidad de resolución de problemas y facilitar la imaginación y la fantasía.
2. Los significados son producto de la interacción social, principalmente la comunicación, que se convierte en esencial, tanto en la constitución del individuo como en (y debido a) la producción social de sentido. El signo es el objeto material que desencadena el significado, y el significado, el indicador social que interviene en la construcción de la conducta.
3. Las personas seleccionan, organizan, reproducen y transforman los significados en los procesos interpretativos en función de sus expectativas y propósitos.

Los símbolos, de forma general, son formas de comunicación de mensajes sociales.

Como la gente viste puede proporcionar a los demás una representación simbólica de lo que ellos son, esto es, de su estatus y papel social que representan.

Igual que otros aspectos de las culturas, los sistemas simbólicos cambian a través del tiempo, de esta forma podemos ceñirnos a la historia y ver como un determinado objeto asociado a un particular significado ha cambiado de sentido a través del tiempo.

Todas las sociedades tienen curanderos o gente que se dedican a sanar, que cuida de los enfermos (Landy, 1977) La interacción entre la persona que cura con el paciente está a menudo rodeada por un sistema simbólico, que expresa de forma implícita el concepto cultural del significado de la "curación" (Kleinman, 1975).

Como ocurren cambios en los significados sociales atribuidos a la curación, los símbolos usados para expresar estos conceptos también cambian. Se va a utilizar una aproximación del análisis simbólico ampliamente usada en antropología cultural para examinar el origen histórico y la función de los sistemas simbólicos, que rodean a los médicos y los pacientes. Una comprensión de cómo estos fueron adoptados primero por la profesión y después por la sociedad, podrá aclarar lo que significa ser hoy una persona que cura en la cultura occidental.

## SÍMBOLOS DE LOS MÉDICOS

Diversos estudios realizados al respecto, muestran de forma general que 4 objetos son los que identifican con mayor fuerza la clase médica, estos elementos son: **La bata blanca, el estetoscopio, el espejo de cabeza y el maletín negro.** Siendo la bata blanca el identificador más potente en cuantos estudios se han realizado.



Desde lo cultural, cuando se quiere imprimir a los demás una actitud de seriedad, autoridad y respeto, la gente suele ataviarse con ropa nueva, elegante y sobria para la ocasión y una vestimenta más informal cuando se dedican al ocio. Lo mismo sucede en la relación con el médico, la bata blanca imprime un respeto y seriedad en esta situación a la que comúnmente se podría llegar en un plano social. Lo que hace que el paciente confíe sus intimidades en materia de salud.



### EL SIGNIFICADO DE LA BLANCURA.

Dado el fondo histórico del significado de la bata blanca ¿Qué es lo que ha añadido el contenido cultural de la blancura? Originalmente la bata de laboratorio era oscura y parece haber cambiado a blanco cuando se asoció con la medicina ¿Por qué no se adoptó otro color más funcional? El motivo podría derivarse del contenido simbólico que la blancura imprime a los actos médicos o quizás no fue otro que la reacción contraria de la sociedad al ver como el Nobel Alexis Carrel (1873-1940), usaba en el trabajo vestimentas negras tanto en el laboratorio como en la sala de operaciones (Conner, 1964).

En varias religiones, así como en el catolicismo, el significado del blanco como símbolo de vida está presente en los grandes acontecimientos, su exteriorización en forma de vestimenta no es otra que el derivado del color opuesto el negro, que es claramente el color de la muerte y del luto.

La asociación con la pureza contiene dos líneas de significado:

Primero es el concepto de ingenuidad, sin sombra de malicia ni daño intencional, que imprime el blanco y carente de mancha, en la expresión de la bata blanca, imprimiéndole carácter de poder a su figura y dando por ello seguridad a los pacientes.

Segundo es la pureza en forma de virginidad sexual, significado evocado en otros rituales que usa el vestido blanco nupcial, para resaltar y poner de manifiesto el estado inmaculado de la novia.

Estrechamente aliado con el concepto de pureza está el concepto de poder sobrehumano. El refrán “la limpieza está más cerca de los dioses” ¡Este término se acuñó mucho antes que la teoría de la enfermedad! La blancura como un atributo del poder sobrehumano, como atractivo irresistible e infinitamente peligroso está claramente expresado en la novela de Herman Melville Moby Dick (Melville, 1930), explícitamente mostrado a los médicos. En el simbolismo religioso Cristo y los santos que ejercen su poder sobre la muerte y sobre las fragilidades humanas están vestidos en blanco. Pero estos no son solamente poderosos sino al mismo tiempo son extremadamente buenos.

Un significado final viene del término candor derivado del latín candidez que es blanco. En este sentido se muestra la justicia como estatus alto y poderoso, que generalmente se nos muestra con atuendos blancos. Y si los símbolos afectan a la conducta, el uso de la bata blanca debe afectar a la relación entre los pacientes y médicos. Parecen haberse originado hasta ahora, dos cambios de conducta en esta relación, que han sido mediados por la bata blanca: el acceso del médico al cuerpo del paciente y el cambio de pensamiento entre el atender al enfermo en su casa o hacerlo en el hospital.



### DESARROLLO A LO LARGO DEL SIGLO XX.

El conjunto de símbolos mencionados antes parece haber sido completamente funcional desde primeros del siglo XX hasta las últimas décadas, del mismo en las que se han realizado una serie de cambios en los que se ha ido buscando el adecuar la vestimenta quirúrgica a las nuevas tecnologías, tales como el uso del color verde o azul en las prendas quirúrgicas.

La motivación no ha sido otra que el uso de potentes luces blancas y evitar reflejos desagradables sobre los trajes blancos usados en quirófano y con ello dificultar la visión del equipo de quirófano.

Otros estudios han demostrado que algunos de los significados provocados por la bata blanca son contraproducentes llegando a interferir con su uso, de tal forma que se desaconsejan este.

Tal es el caso de los pediatras y los psiquiatras, los cuales han descubierto que estas marcas de autoridad tienen una tendencia a abrumar a sus pacientes; por lo tanto tienden a vestir ropas pasteles o ropas normales de calle, para evitar estos efectos indeseables.

Otros muchos médicos en su práctica privada no visten la bata blanca. Sin embargo estas tendencias no llegan a afectar la imagen pública de lo que un médico debe ser, sino de algún modo ha sido reforzada su imagen como se puede evidenciar en las altas instituciones gubernamentales (Bordley, 1976).

## REFLEXIONES RESPECTO A LA BATA BLANCA.

De esta forma hemos visto como el simbolismo de la bata, adquiere connotaciones universales, que toda persona entiende y es capaz de comunicar al resto de sus congéneres.

El color blanco es identificado, tan solo, por sí mismo como signo de pureza, virginidad, seguridad....lo que hace que las personas lo tengan de referente sobre estas cualidades. En este caso, el "blanco de la bata", adquiere un significado que identifica por una parte la distinción del médico como persona distinta, que ocupa un lugar reconocido por el resto de la sociedad.

La simbología nos ubica e identifica con suma facilidad en el entorno en el que nos movemos, de forma que podamos conocer e identificar en cada momento el significado de lo que estamos percibiendo. La bata blanca de forma universal identifica a un científico o médico.



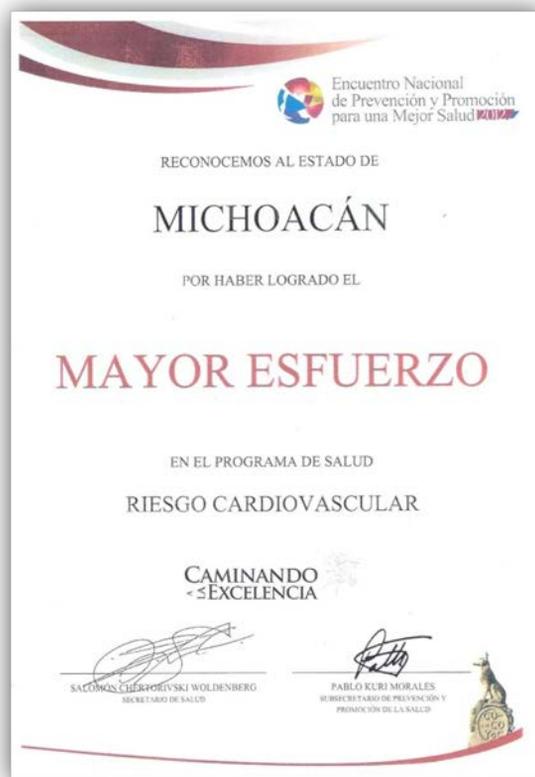
L.C.C. Claudia Lorena Torres Villamar  
Responsable de Publicaciones Epidemiológicas  
César Rolando Arriola Acosta.  
Universidad de la Integración de las Américas  
UNIDA. Asunción-Paraguay.

**Compañero Médico/a te invitamos a portar tu bata, con blancura, cariño, respeto y sobre todo con orgullo.**

## REFERENCIAS:

- Berger, P. L. (y T. Luckmann)  
1966 The social construction of reality. New York, Doubleday & Co.
- Blumer, Herbert 1938  
El interaccionismo simbólico. American Sociological Association
- Bordley, J. (Y A. M. Harvey)  
1976 Two Centuries of American Medicine: 1776-1976. Philadelphia, W. B. Saunders.
- Conner, G. W.  
1964 A History of the Rockefeller Institution. New York, Rockefeller Foundation.
- Kleinman, A. M.  
1975 "The symbolic context of Chinese medicine: A comparative approach to the study of traditional medical and psychiatric forras of care in Chinese cultures", Am J Chin Med. 3:103-124.
- Landy D. (ed.)  
1977 Culture, Disease and Healing Studies in Medical Anthropology. New York, Macmillan.
- Leach, E.  
1976 Culture and Communication: The Logic by Which Symbols Are Connected. Cambridge, Cambridge University Press.
- Melville, H.  
1930 Moby Dick, or The White Whale. New York, The Modern Library.
- Rosen, G.  
1958 A History of Public Health. New York, MD Publications.

# Compartimos los reconocimientos otorgados a los programas de Accidentes y Riesgo Cardiovascular del Departamento de Epidemiología.





# ¿Sabías qué...?

Para dar un beso, el doble de personas inclina su cabeza a la derecha en vez de a la izquierda.

*Y tu ¿Para qué lado besas?*



Secretaría de Salud  
Gobierno del Estado  
2012-2015

## Calendario de Efemérides en Salud



	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
<b>DICIEMBRE</b>							<b>1</b> Día Mundial de la Respuesta ante el SIDA  Día del Químico
	<b>2</b>	<b>3</b> Día Inter. de la Discapacidad Día Mundial del No Uso de Plaguicidas	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
	<b>9</b>	<b>10</b> Día Inter. de los Derechos Humanos	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b> Día del Migrante Michoacano	<b>14</b>	<b>15</b>
	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>22</b>
	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>29</b>
	<b>30</b>	<b>31</b>					
	<b>2012</b>						

### ¿Tienes problemas de obesidad o sobrepeso?

La Voz de Michoacán, el ISSSTE, el IMSS, el Seguro Popular y la Secretaría de Salud del Estado, **te invitan** a revisar tus niveles de glucosa en la sangre, para detección oportuna de **DIABETES**, además de medir tu índice de grasa corporal y tomar tu presión.

**Te esperamos** en el módulo ubicado en la **Plaza de Armas** de nuestra ciudad, el próximo domingo **18 de noviembre**, a partir de las **10:00 horas**.

Solo tienes que presentar este anuncio.

Elige estar sano, Elige disfrutar la vida...

**¡Hazlo por ti, por tu salud!**



Para lo que viene...Más vale prevenir:

## Protege a tus hijos menores de 5 años de Infecciones Respiratorias



Abrígalos bien.

Evítales cambios bruscos de temperatura.

Mantén limpia su nariz.

Lava las manos con agua y jabón.

Al toser o estornudar cubre su boca y nariz con el ángulo interno del codo.

Fomenta la lactancia materna en menores de 6 meses.

Dales verduras y fruta de temporada y abundantes líquidos.

Evita el contacto de tus hijos con personas enfermas.

No los expongas a humo de cigarro, leña o carbón.

### Recuerda que la neumonía es la principal complicación

Si tu hija/o presenta los siguientes signos y síntomas:

- ▶ Deja de comer,
- ▶ Respira más rápido,
- ▶ Se le hunde el pecho, tiene ruidos en el pecho,
- ▶ Se ve más enfermo o decaído y
- ▶ Tiene fiebre por más de 3 días.

Llévalo de inmediato a la Unidad de Salud más cercana.

**Evita la automedicación y el uso de remedios caseros.**

Consúltanos en:  
[www.salud.michoacan.gob.mx](http://www.salud.michoacan.gob.mx)





## Directorio

**Dr. Rafael Díaz Rodríguez**

*Secretario de Salud de Michoacán*

**Dr. Julio Fernando Nocetti Tiznado**

*Director de Servicios de Salud*

**Dr. José Manuel Ernesto Murillo**

*Subdirector de Servicios de Salud*

**Dr. Fabio Silahua Silva**

*Jefe del Departamento de Epidemiología y  
Medicina Preventiva*

**Dra. Juana del Carmen Chacón Sánchez**

*Jefa del Departamento de Prevención y Control de  
VIH/SIDA e I.T.S.*

**Dr. Melitón Rosales Rosas**

*Jefe del Departamento de Control de  
Enfermedades Transmitidas por Vector y Zoonosis*

**Dr. Rafael Germán García Ramos**

*Jefe del Departamento de Salud Reproductiva*

**Q.F.B. Gloria Alicia Figueroa**

*Responsable del Laboratorio Estatal de Salud  
Pública*

La Gaceta Epidemiológica, Pulso Michoacán, es una publicación del  
Departamento de Epidemiología y Medicina Preventiva