



promoción y prevención

evidencia científica, política y acción



13 CONGRESO
de INVESTIGACIÓN
en SALUD PÚBLICA

3 • 6 de marzo • 2009
Cuernavaca ■ Morelos ■ México



Libro de resúmenes del 13 Congreso de Investigación en Salud Pública

Primera edición, 2009

D.R. © Instituto Nacional de Salud Pública
Av. Universidad 655, colonia Santa María Ahuacatlán
62100 Cuernavaca, Morelos, México

Impreso y hecho en México
Printed and made in Mexico

ISBN 978-607-7530-18-3

Contenido

Organización del 13 Congreso de Investigación en Salud Pública	8
Instituciones participantes	10
Estructura general	13
Estructura por día	14
Martes 3 de marzo	
▶ Carteles	23
▶ Trabajos libres	94
Miércoles 4 de marzo	
▶ Carteles	105
▶ Trabajos libres	180
Jueves 5 de marzo	
▶ Carteles	191
▶ Trabajos libres	262
Viernes 6 de marzo	
▶ Trabajos libres	272

Instituciones participantes

Academia Nacional de Medicina. México
Acción Internacional para la Salud. Perú
Agilent Technologies. México
AIDS Healthcare Foundation. México
Alianza Cívica, A. C. México
American Cancer Society. Estados Unidos
Asociación Colombiana de Infectología. Colombia
Asociación Latinoamericana y del Caribe de Educación en Salud Pública. México
Asociación Mexicana de Laboratorios Farmacéuticos. México
Asociación Mexicana de Mastología. México
Asociación Solaris Perú. Perú
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. México
BIREME / OPS / OMS. Brasil
Cámara de Diputados. México
Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica. México
Casa del Migrante en Tapachula. México
Centro Cultural Tlanchana. México
Centro de Análisis y Acción de Tóxicos y sus Alternativas. México
Centro de Estudios de Estado y Sociedad. Argentina
Centro de Estudios Superiores del Estado de Sonora. México
Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento. Argentina
Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A. C. México
Centro de Investigación Materno Infantil GEN. México
Centro de Investigación y de Estudios Avanzados. México
Centro de Investigación y Docencia Económicas. México
Centro de Investigación y Docencia en Humanidades del Estado de Morelos. México
Centro de Investigaciones Regionales "Dr. Hideyo Noguchi". México
Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social. México
Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud. México
Centro Latinoamericano de Investigación, Intervención y Atención Psicosocial. México
Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos". México
Centro Médico ABC. México
Centro Médico Nacional "20 de Noviembre". México
Centro Médico Nacional Siglo XXI. México
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. México
Centro Nacional de Investigación y Capacitación Ambiental. México
Centro Nacional de Prevención de Accidentes. México
Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH/SIDA. Cuba
Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud. Cuba
Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades. México
Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS. Perú
Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. México
Centro Provincial de Higiene y Epidemiología Sancti Spiritus e IPK. Cuba
Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias. México
Centro Regional Universitario de Azuero. Panamá
Centro Universitario de Ciencias de la Salud. México
Centro Universitario del Norte. México
Centro Universitario UAEM Temascaltepec. México
Centros de Integración Juvenil, A. C.. México
Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. Estados Unidos
Clínica de Detección y Diagnóstico Automatizados. México
Comisión de Cooperación Ambiental para América del Norte. Canadá
Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios. México
Comisión Nacional de Protección Social en Salud. México
ConMéxico, A.C. México
Consejo de Salubridad General. México
Consejo Nacional contra las Adicciones. México
Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. México
Consejo Nacional de Lactancia. México
Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS. México
Coordinación de Epidemiología y Atención a Contingencias. México
Cornell University. Estados Unidos
Dirección de medicina tradicional y desarrollo intercultural. México
Dirección General Promoción de la Salud. México
El Colegio de la Frontera Sur. México
El Colegio de México. México
El Colegio de Sonora. México
El poder del consumidor, A.C. México
Escuela de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos. México
Escuela de Salud Pública de México. México
Escuela Nacional de Antropología e Historia. México
Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. México
Escuela Nacional de Trabajo Social. México
Federación Latinoamericana de Asociaciones para el Estudio del Dolor. México
Federación Mexicana de Ginecología y Obstetricia. México
FLACSO México. México
Fogarty International Center for Advance Study in the Health Sciences. Estados Unidos
Fomento Social Fundación Banamex, A. C.. México
Fondo de Población de las Naciones Unidas. Guatemala
Fosalud El Salvador. El Salvador
Fundação Nacional de Saúde. Brasil
Fundación Canadiense de Investigación en Servicios de Salud. México
Fundación Cim*ab. México
Fundación CIPPEC. Argentina
Fundación Ford para México, Centroamérica y el Caribe. México
Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A. C.. México
Fundación Mexicana para la Salud. México
Fundación Plenitud. República Dominicana
Fundar. México
Glaxo SmithKline. México
Gobierno del Distrito Federal. México
Gobierno del Estado de Morelos. México
Grupo de Análisis para el Desarrollo. Perú
Gynuity Health Projects. Estados Unidos
Harvard University. Estados Unidos
Hospital Dr. Pastor Oropeza Riera. Venezuela

Universidad Autónoma de Campeche. México
Universidad Autónoma de Chiapas. México
Universidad Autónoma de Chihuahua. México
Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. México
Universidad Autónoma de Coahuila. México
Universidad Autónoma de Guadalajara. México
Universidad Autónoma de Guerrero. México
Universidad Autónoma de Manizales. Colombia
Universidad Autónoma de Nayarit. México
Universidad Autónoma de Nuevo León. México
Universidad Autónoma de Querétaro. México
Universidad Autónoma de San Luis Potosí. México
Universidad Autónoma de Sinaloa. México
Universidad Autónoma de Tamaulipas. México
Universidad Autónoma de Tlaxcala. México
Universidad Autónoma de Yucatán. México
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. México
Universidad Autónoma del Estado de México. México
Universidad Autónoma del Estado de Morelos. México
Universidad Autónoma Metropolitana. México
Universidad Central de Venezuela. Venezuela
Universidad de Antioquia. Colombia
Universidad de Artes y Ciencias de Chiapas. México
Universidad de Caldas. Colombia
Universidad de Carabobo. Venezuela
Universidad de Chile. Chile
Universidad de Costa Rica. Costa Rica
Universidad de Emory. Estados Unidos
Universidad de Girona. España
Universidad de Guadalajara. México
Universidad de Guanajuato. México
Universidad de Johns Hopkins. Estados Unidos
Universidad de La Frontera. Chile
Universidad de La Salle. Colombia
Universidad de la Sierra Sur. México

Universidad de Puerto Rico. Puerto Rico
Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala
Universidad de Sonora. México
Universidad de Texas. Estados Unidos
Universidad de Valparaíso. Chile
Universidad del Valle. Colombia
Universidad del Valle de México. México
Universidad Iberoamericana. México
Universidad Industrial de Santander. Colombia
Universidad Industrial de Santander. Cuba
Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. México
Universidad Juárez del Estado de Durango. México
Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. México
Universidad Nacional Autónoma de México. México
Universidad Nacional de Colombia. Colombia
Universidad Nacional de La Plata. Argentina
Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Perú
Universidad Nacional del Altiplano Puno. Perú
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Colombia
Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú
Universidad Pontificia Bolivariana. Colombia
Universidad Veracruzana. México
Universidad Xochicalco. México
Universidade de São Paulo. Brasil
Universidade Estadual de Feira de Santana. Brasil
Universidade Federal de Itajubá. Brasil
Universidade Federal de Minas Gerais. Brasil
University Coalitions for Global Health. Estados Unidos
University College London. Inglaterra
University of Berkeley. Estados Unidos
University of Miami. Estados Unidos
University of Texas Medical Branch. Estados Unidos
University of Washington. Estados Unidos
Wyeth Laboratories

Instituciones que apoyan el

13

Congreso de Investigación
en Salud Pública

- Gobierno del Estado de Morelos
- Organización Panamericana de la Salud
- QIAGEN
- GlaxoSmithKline
- MSD Vacunas
- Agilent Technologies
- Casa de Vacunas GlaxoSmithKline
- RotaTeq
- GARDASIL
- McGraw-Hill

13 CONGRESO
de INVESTIGACIÓN
3 • 6 de marzo • 2009 en SALUD PÚBLICA



carteles



trabajos libres

jueves

5 de marzo 2009



por primera vez, un efecto protector para CG debido a una mayor ingesta de ácidos cinámicos, secoisolaricresinol y coumestrol, y sugieren que estos polifenoles pueden reducir el riesgo de CG a través de la inhibición de la nitrosación endógena, para lo cual se requiere una evaluación más profunda de estos patrones dietéticos.

C563 Cáncer de ricos y cáncer de pobres. La distribución del cáncer en las regiones argentinas

Kremer P.¹ (1)Fundación CIPPEC, Argentina

Objetivo. Analizar la evolución de la mortalidad portumores entre 1989 y 2001 en las distintas provincias y regiones de Argentina, considerando la relación entre tipos de cáncer y diferentes niveles de desarrollo socioeconómico y sanitario. **Material y métodos.** Evaluación de tasas ajustadas por mortalidad entre dos cortes transversales (1988-1992 y 1997-2002). Los datos provienen de una investigación realizada por el Ministerio de Salud de la Nación, el Instituto universitario especializado Dr. Angel Roffo y la Agencia de Cooperación Internacional de Italia. **Resultados.** Las poblaciones con mayores índices de necesidades básicas insatisfechas (NBI) incrementaron su mortalidad por tumores típicos de poblaciones subdesarrolladas, siendo las regiones del Noroeste y Noreste las más afectadas. En el otro extremo, la región patagónica (más desarrollada) logró una reducción de 23.8 puntos en el cáncer de estómago -un tumor asociado en general con la pobreza- adiferencia de los 8.1 puntos que logró la región del Noreste. Considerando algunos de los tumores para los cuales existen estrategias efectivas de detección precoz (cáncer de cuello uterino, cáncer de mama y colorrectal), se observó que en cuatro de las seis regiones del país ha disminuido la mortalidad para este grupo de tumores. Nuevamente, las regiones Patagónica y Metropolitana presentan las máximas reducciones, en tanto que las regiones más desprotegidas -Noroeste y Noreste- no han logrado reducir la mortalidad por estas afecciones. **Conclusiones.** Es fundamental la presencia de políticas nacionales que establezcan prioridades asociadas con las necesidades específicas de las distintas provincias y regiones, en el marco de la transición epidemiológica.

C564 Diseño de implementación de un servicio de farmacovigilancia en un hospital privado de Pachuca, Hidalgo

Olvera-Hernández EG,¹ Chehue-Romero A,¹ Reynoso-Vázquez J,¹ Vázquez-Zamora P,² Álvarez-Chávez A, Flores-Cerón T.¹ (1)Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México; (2)Hospital de la Sociedad Española de Beneficencia, México

Objetivo. Elaborar el diseño para la Implementación de un Servicio de Farmacovigilancia en el Servicio de Farmacia de un Hospital Privado de Pachuca Hidalgo. **Material y métodos.** Se realizó un diagnóstico situacional del Hospital, se determinó el promedio mensual de egresos hospitalarios, la morbi-mortalidad del hospital, en base a los datos obtenidos, se realizó la propuesta de implementación y elaboró el material de difusión. **Resultados.** Del diagnóstico situacional, es un

Hospital de 30 camas, con todos los servicios clínicos. Hay un promedio mensual de egresos hospitalarios de 203 a 316 pacientes y un porcentaje de ocupación hospitalaria del 53.76 al 74.09%. Los datos de morbi y mortalidad en este hospital reportan que los casos que más se atienden son por enfermedades cardíacas, diabetes mellitus y sus complicaciones, insuficiencia renal, enfermedades de vías respiratorias complicadas (neumonía), etc. La población que es atendida es por enfermedades crónicas son tratados politerapia, por lo que tienen mayor probabilidad a presentar alguna Reacción Adversa. En base a los resultados se propuso un Manual de Procedimientos de Farmacovigilancia, en donde se explica lo que deben de hacer, enfermeras, médicos y farmacéuticos. Así como una plática para el equipo de salud. **Conclusiones.** En base al diagnóstico situacional, se diseñó el Manual de Procedimientos, el cual establece la metodología de intervención por parte del equipo de salud, en la notificación, el registro, evaluación y comunicación de las Sospechas de Reacciones Adversas de los Medicamentos, al hospital y posteriormente al Centro Estatal de Farmacovigilancia del Estado.

C565 Autoexploración mamaria en mujeres mayores de 25 años del municipio de Acapulco, Guerrero, México

Clemente-Sánchez CE,¹ Meneses-Rentería A,¹ Villegas-Arrizón A,¹ Gasga-Salinas D,¹ Cruz-Mirón MG.¹ (1)Centro de Investigación de Enfermedades Tropicales, México

Objetivo. Identificar conocimiento y aptitudes relacionadas a autoexploración mamaria. **Material y métodos.** Estudio transversal, con encuestas casa por casa a mujeres mayores de 24 años de 15 colonias representativas de Acapulco, Guerrero, aplicada en Marzo del 2007. Se consideró con conocimiento adecuado a quien respondió correctamente tres o más de cinco preguntas relacionadas a la técnica de autoexploración mamaria. **Resultados.** Se encuestaron 1099 mujeres; 6% tenía antecedentes familiares de cáncer mamario; 66% declaró saber para qué sirve la autoexploración; 19% consideró vergonzoso hablar sobre autoexploración y 10% consideró vergonzoso tocarse los senos; 63% dijo conocer la técnica, de ellas, 22% no tuvo conocimiento adecuado. El 37.3% no se había autoexplorado; el 37.5% de ellas no lo realizó por falta de conocimiento, 19.1% por no considerarlo necesario, 13% por desidia y 30.4% por otras causas. Los factores asociados a conocimiento adecuado fueron acostumar autoexplorarse (OR 11.86, IC 95% 2.23-4.74), haber recibido capacitación sobre la técnica (OR 7.70, IC 95% 2.23-4.74), le han realizado la exploración clínica (OR 4.57, IC 95% 1.31-2.74), considera no vergonzoso hablar del tema (OR 2.86, IC 95% 1.27-2.75) y haber recibido atención prenatal (OR 2.51, IC 95% 1.40-2.84). El 55.4% dijo estar dispuesta a enseñar a otras mujeres la técnica. **Conclusiones.** Es común encontrar mujeres que no se autoexploran o lo hacen de manera inadecuada. Haber recibido información y haberle realizado exploración clínica fueron determinantes del conocimiento adecuado de la técnica. Mujeres capacitadas de la comunidad podrían colaborar con las instituciones de salud y enseñar la técnica.

13 CONGRESO
de INVESTIGACIÓN
en SALUD PÚBLICA
3 - 6 de marzo - 2009
Cuernavaca ■ Morelos ■ México



www.congisp2009.org



Instituto Nacional
de Salud Pública

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