

CONTENIDO

**LOS CANDIDATOS A ESTUDIAR
LA MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA.
GENERACIÓN 2009-2011**

**CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO
DE LA OMS**

**CONTEXTO
INVITACIÓN
DIRECTORIO**

LOS CANDIDATOS A ESTUDIAR LA MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA. GENERACIÓN 2009-2011

Domingo Vázquez Martínez¹

Durante los meses de mayo y junio del año en curso se realizó el proceso de selección de los alumnos de la Maestría en Salud Pública generación 2009-2011. El propósito de este trabajo es describir las características generales de los aspirantes. La información se obtuvo de las cédulas que llenaron los solicitantes durante su proceso de inscripción en las instalaciones del Instituto.

Se presentaron a pedir informes más de 80 personas a quienes se les impartió una plática informativa sobre el plan de estudios, los requisitos de preinscripción al proceso de selección, los costos del programa y sobre los exámenes de selección.

Se inscribieron un total de 35. Aparentemente, la principal razón de que los solicitantes de información no se inscribieran fue no cumplir con el requisito de tener un promedio igual o mayor de ocho en la licenciatura. Otra de las posibles causas de la baja inscripción puede haber sido la solicitud de tiempo completo para cursar la Maestría.

En el Cuadro 1 se aprecia su edad en comparación con las generaciones de aspirantes anteriores. El promedio de edad de esta generación es de 30 años (con desviación estándar de 8 años). La edad de los aspirantes fluctúa entre 22 y 54 años. Hay un predominio de mujeres (60%) sobre los hombres, similar al de las generaciones anteriores (Cuadro 2).

Cuadro 1. Media, desviación estándar y moda de la edad de los aspirantes a la Maestría en Salud Pública según la generación. Instituto de Salud Pública, UV, 2009

Generación	Edad Promedio	Desviación Estándar	Edad Moda
2001	39	7	43
2003	35	7	27, 30
2005	31	7	24
2007	31	9	24, 25, 27
2009	29.88	7.63	23

Cuadro 2. Número y porcentaje de aspirantes a la Maestría en salud Pública según sexo y generación. Instituto de Salud Pública, UV, 2009

Generación	Mujeres	Hombres	Total
2001	17 (65%)	9 (35%)	26
2003	30 (52%)	28 (48%)	58
2005	41 (68%)	19 (32%)	60
2007	51 (69%)	23 (31%)	74
2009	21 (60%)	14 (40%)	35

Por su lugar de nacimiento (Cuadro 3), la mayoría de los aspirantes son veracruzanos (71%).

Cuadro 3. Número y porcentaje de aspirantes a la Maestría en Salud Pública según generación y estado de la República en que nacieron. Instituto de Salud Pública UV, 2009

Generación	Nacidos en Veracruz	Otros estados	Total
2001	21 (81%)	5 (19%)	26
2003	40 (69%)	18 (31%)	58
2005	46 (77%)	14 (23%)	60
2007	64 (86%)	10 (14%)	74
2009	24 (71%)	10 (29%)	34

Según el lugar de residencia actual, 89% viven en el estado de Veracruz, tres de los aspirante provienen de otras entidades federativas del país y una del extranjero (Belice) (véase Cuadro 4).

Cuadro 4. Número de aspirantes a la Maestría en Salud Pública según el Estado de la República en que residen actualmente y Generación. Instituto de Salud Pública UV, 2009

Lugar actual de residencia	2007	2009
Veracruz	69	31
México DF	2	0
Oaxaca	0	1
Tabasco	1	0
Tamaulipas	1	2
Yucatán	1	
TOTAL	74	34

De acuerdo con el estado civil (Cuadro 5), 63% de los aspirantes son solteros, seguidos de los casados (23%); Poco más de una tercera parte tienen hijos y de estos, la mayoría tienen dos (Cuadro 6).

Cuadro 5. Número de aspirantes a la Maestría en Salud Pública según el estado civil y Generación. Instituto de Salud Pública UV, 2009

Estado civil	2007	2009
Soltero	52	22
Casado	20	8
Unión Libre	1	3
Divorciado	1	2
TOTAL	74	35

¹ Coordinador de la Maestría en Salud Pública

Cuadro 6. Número de aspirantes según sexo y número de hijos. Instituto de Salud Pública U. V., 2007

Num. De hijos	2007	2009
1	12	3
2	7	8
3	6	1
TOTAL	25	12

La gran mayoría de los aspirantes a formar parte de esta Generación han estudiado la carrera de enfermería. (véase Cuadro 7).

Cuadro 7. Número de aspirantes a la Maestría en Salud Pública según la licenciatura que cursaron y Generación. Instituto de Salud Pública UV, 2009

Licenciatura	2007	2009
Medicina	21	7
Psicología	10	4
Odontología	10	3
Nutrición	9	2
Nutrición y Agronomía	1	-
Enfermería	8	10
Enfermería y Derecho	1	-
QFB	3	1
Químicos Clínicos	2	1
Ciencias de la comunicación	3	1
Antropología	2	-
Pedagogía y Filosofía	1	1
Relaciones industriales	1	-
Administración de empresas	1	-
Relaciones internacionales	1	-
Comercio exterior	-	1
Etnología	-	1
Trabajo social	-	1
Biología	-	1
Informática	-	1
TOTAL	74	35

En total se tienen aspirantes provenientes de 14 licenciaturas (Cuadro No. 8), de las que la más frecuente es Enfermería (28.5%), seguida de Medicina (20%) y Psicología (11.4%). En esta Generación se presentan por vez primera aspirantes con la licenciatura en Comercio Exterior, Etnología e Informática.

Cuadro No. 8. Número de carreras (licenciaturas) de las que proceden los aspirantes a la Maestría en Salud Pública, según generación. Instituto de Salud Pública U. V., 2009

Generación	Número de Carreras
2001	4
2003	11
2005	13
2007	16
2009	14

Hay que hacer notar que por vez primera los egresados de la licenciatura en Medicina no son mayoría, ni absoluta, ni relativa (Cuadro 9).

Cuadro 9. Número de aspirantes a la Maestría en Salud Pública según profesión de origen y generación. Instituto de Salud Pública U. V., 2009

Generación	Médicos	Otros profesionista	Total
2001	18 (69%)	8 (31%)	26
2003	33 (57%)	25 (43%)	58
2005	33 (55%)	27 (45%)	60
2007	21 (28%)	53 (71%)	74
2009	7 (20%)	28 (80%)	35

Dos terceras partes de los aspirantes tienen experiencia laboral. Los lugares en donde trabajan se pueden apreciar en el Cuadro 10.

Cuadro 10. Número de aspirantes a la Maestría en Salud Pública de acuerdo con el lugar de trabajo actual. Instituto de Salud Pública U. V., 2009

Lugar de trabajo actual	2007	2009
Servicios de Salud de Veracruz	16	8
Universidad Veracruzana	8	-
Instituto Mexicano del Seguro Social	5	2
Práctica Privada	4	2
Otros	20	11
Total	53	23

En cuanto al área disciplinar que prefieren cursar, 16 refieren la de Epidemiología, siete la de Comunicación, nueve Administración y tres la de Informática.

En síntesis, para describir al candidato tipo a ingresar a la Maestría en Salud Pública en esta generación se tomaron las frecuencias más altas en cada uno de los atributos estudiados. Así, tenemos que el aspirante modelo para la generación 2009-2011 es: mujer de 27 años, que nació y estudió en el estado de Veracruz, que vive actualmente en el mismo estado, soltera, sin hijos, enfermera, con experiencia laboral en el sector salud. El cambio más importante respecto de los aspirantes de las generaciones anteriores es el referente a la profesión, antes los médicos eran mayoría absoluta, en esta generación son las enfermeras.

La tendencia es que cada vez haya aspirantes más jóvenes, con menos experiencia laboral y con profesión diferente a la Medicina. Definitivamente, el área disciplinar de Informática es la de menor demanda, a pesar de que hay múltiples necesidades en el sector salud que se pueden atender con personal formado en ella. Es necesario realizar campañas de información sobre la Maestría en las facultades de informática, tanto de la Universidad Veracruzana como de universidades en otras entidades federativas.

Es importante mencionar que hubo solicitud de información sobre la Maestría de varias personas en el extranjero y que al no poder dar respuesta para que realizaran trámites y exámenes por vías diferentes a la presencial ya

no continuaron el proceso para ingresar a la Maestría. Es importante instrumentar procedimientos vía electrónica que faciliten el ingreso a los procesos de selección de los aspirantes que viven fuera del país.

También es necesario reflexionar sobre la diferencia entre el número de personas que solicitaron informes sobre la maestría y el de inscritos al proceso de selección. Parece ser que el punto crítico fue la exigencia de tener un promedio igual o superior a ocho en los estudios de licenciatura. Se dieron varios casos de aspirantes que no pudieron ingresar al proceso de selección por tener promedio de entre 7.75 y 7.99 ¿hasta dónde unas cuantas décimas justifican truncar la aspiración de una persona a estudiar un posgrado? ¿No sería mejor ponderar el promedio, en vez de mantenerlo como requisito? Ciertamente, en otras Generaciones, en la Maestría en Salud Pública ha habido alumnos con promedio inferior a ocho que han tenido un buen desempeño.

Agradecimientos. A Luz María Domínguez Arévalo por su invaluable apoyo en la obtención de la información sobre los aspirantes.

CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO DE LA OMS

JUNIO

14 de junio de 2009

Día Mundial del Donante de Sangre

26 de junio

Día Internacional contra las drogas

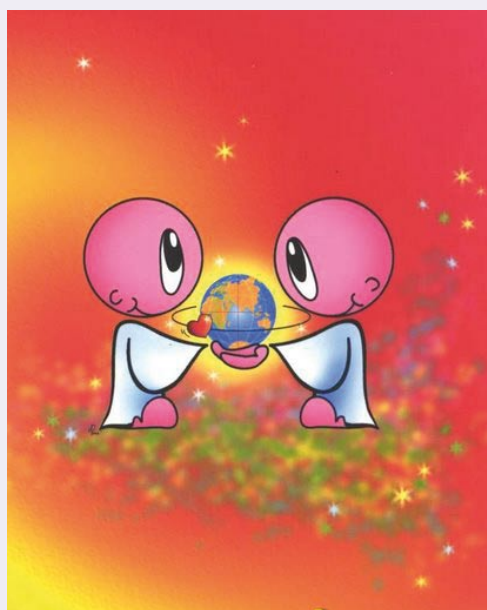
Sobre la donación de sangre...

Georgina E. Martínez Bonilla²

Si ayudo a una sola persona a tener esperanza, no habré vivido en vano.

Martin Luther King

¿Sabías que en comparación con los donantes familiares o remunerados, los donantes voluntarios y altruistas tienen menor prevalencia de infecciones por VIH, virus de la hepatitis y otros microorganismos transmitidos por la sangre³?



El Día Mundial del donante de sangre está organizado conjuntamente por la Organización Mundial de la Salud, la Federación Internacional de las Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, la Sociedad Internacional de Transfusión de Sangre y la Federación Internacional de Organizaciones de Donantes de Sangre. Cada año, se festeja esta fecha mediante la organización de eventos locales y nacionales en los que se impulsan nuevas iniciativas y actividades para garantizar la seguridad de la sangre, así como campañas de donación para todo el año.

² Alumna de la maestría en salud Pública, área disciplinar de Comunicación.

³ OMS. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs279/es/index.html>

Este año se pretende lograr la donación de sangre 100% voluntaria y no remunerada bajo la firma "Valen todos los tipos", la cual hace énfasis en la mejora de la seguridad y la suficiencia de los suministros de sangre, en años anteriores se han manejado otros enfoques, como la Sangre Segura para una Maternidad sin Riesgos en 2007, por ejemplo.

Según datos de la OMS, se estima que para cubrir las necesidades de sangre de un país basta que del 1% al 3% de su población sea donante. Sin embargo, los donantes representan menos del 1% de la población en 73 países, 70 de los cuales son Países en Desarrollo y con Economías en Transición (PDET). A pesar de las 80 millones de unidades de sangre que son donadas en el mundo, sólo el 38% de estas son colectadas en países en desarrollo, donde se concentra 82% de la población mundial.⁴

La donación de sangre representa aliento y esperanza de vida para 13.000 niños y 19.000 adultos⁵, motivo por el cual la Organización Panamericana de la Salud convoca la donación voluntaria, gratuita y regular, ya que los donadores voluntarios son considerados como la fuente más segura de sangre: por cada donador de sangre, hay la posibilidad de salvar 4 vidas. Desde el 2004 varios países han desarrollado diversas estrategias para favorecer el aumento de donantes de sangre.⁶

Un caso exitoso en el continente europeo es Cataluña, con un modelo de captación de donantes basado en el asociacionismo⁷, en un único banco de sangre y en la donación vista como un gesto cívico y solidario, consiguió 40 donaciones por 1.000 habitantes en 2008, superando la media española, situada en 38, 5.6% más que en 2007. Del total de donaciones, el 63,22 por ciento fueron en equipos móviles y el 33,05 por ciento en centros fijos. La diferencia entre hombres y mujeres es mínima: el 50.84% fueron hombres y el 49.16% restante mujeres. La mayoría de donantes tenían entre 36 y 55 años, siguiendo los donantes de entre 26 y 35.⁸

En Norteamérica, la Campaña Give, donde la red de centros comunitario de donación de sangre America's Blood Centers

4 OMS. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs279/es/index.html>

5 Colegio de enfermeras del Uruguay. Disponible en: <http://www.ceduanu.org.uy/cientifico/3.html>

6 Disponible en <http://www.humania.tv/agenda.php?fecha=2009/06/14&id=1328>

7 Partiendo de la base de que la transformación de la realidad se puede llevar a cabo a través de la participación social, considera como cauce más eficiente para lograr mejorar el espacio público el asociacionismo, que consiste en organizar y planificar las acciones reflexionadas previamente por un colectivo de personas, constituidos como entidad para mejorar la calidad de vida de las personas de su comunidad / El asociacionismo propone comúnmente la ley de la contigüidad: las asociaciones se forman con más facilidad entre experiencias simultáneas en tiempo y espacio (Juan Carlos Medina. Diccionario de psicopedagogía).

8 Sant Joan de Deu. Centre Docent. Escola Universitària. Disponible en: <http://eui.hsjdbcn.org/es/noticias/barcelona-sera-sede-dia-mundial-donante-sangre-2010>

(ABC) se asoció con Nexcare, para distribuir gratuitamente entre los donantes, las "curitas Give", una edición especial diseñada por Nexcare.

En Colombia a partir del 2006, se echa a andar la Campaña Distrital del Donante de Sangre la cual incluye actividades donde los bancos realizan jornadas móviles por la ciudad en espacios públicos como parques, centros comerciales, empresas y universidades para promover la donación.

Comprometi2 para salvar vidas. Done sangre regularmente, en Paraguay (el significado del 2 es incentivar a la gente a donar al menos dos veces al año y a los voluntarios a organizar dos colectas móviles anuales) ha logrado muy buenos resultados en 2008, que incluyen la colecta de 59.000 unidades de sangre, 17% de de las cuales fueron de donantes voluntarios y una disminución del déficit de unidades de sangre en el país, que pasó de 15 a 4%. Además de esto, también han optado por dar servicio a la comunidad a través de la "Casa del Donante", así como el "Bosque de la Solidaridad", donde se cuenta con la asistencia de personalidades nacionales e internacionales y donantes, quienes plantan un árbol y se espera lo realicen cada año.

Otros países en Sudamérica como Argentina con la Campaña Dáale, o en Chile el Proyecto Donación de Sangre IFMSA, se han unido a la suma de esfuerzos en esta cruzada.

En México durante el 2005, de las 2. 300 muertes maternas que ocurrían en nuestro país, en estados como Oaxaca y Chiapas, 3 de cada 10 se debían a una hemorragia, según declaraciones del Secretario de Salud en ese periodo, el Dr. Julio Frenk.⁹

Recordemos que las principales causas de muerte materna en México son los trastornos hipertensivos y las hemorragias durante el embarazo, parto y puerperio, aunque el predominio de ciertas causas depende del contexto, en las áreas rurales la mitad de las muertes maternas se debe a hemorragias.¹⁰

Dentro de las estrategias que contempla el Programa Nacional de Salud 2007-2012, la número 5 que tiene como objetivo "organizar en integrar la prestación de Servicios del Sistema Nacional de Salud", incluye dentro de sus líneas de acción el fortalecimiento de la Red Nacional de Servicios de Sangre, dentro de la cual, la donación voluntaria resulta una de sus 3 acciones básicas.

Como parte de las acciones para incrementar los donadores voluntarios en México, el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea y la Dirección General de Comunicación Social de

9 Disponible en: <http://www.conago.org.mx/reunion/2005.aspx>

10 Programa Nacional de Salud 2007-2012

La Secretaría de Salud, desarrollaron la estrategia de medios de comunicación "Donadores Voluntarios de Sangre" con la finalidad de lograr la donación voluntaria y periódica de sangre garantizando trato digno y transparencia en términos del manejo adecuado de la sangre donada, esto para captar más de 2.500 unidades por año en México.¹¹

¿Cuántos de nosotros hemos donado sangre sin necesidad de haber sido requerido por algún amigo o familiar? ¿Qué tanto lo hemos promovido? ¿Será posible llegar a la meta?

Entre otros datos relevantes, 97 países revelan que 6.93 millones de posibles donaciones son aplazadas porque el donante padece anemia u otras enfermedades, o tiene comportamientos que lo ponen en riesgo de sufrir infecciones transmisibles por transfusión. Esto demuestra la necesidad de obtener información sobre los donantes y de educar y asesorar a los potenciales donantes. Estas medidas garantizarán la seguridad de la sangre y su disponibilidad, reducirán los aplazamientos innecesarios de las donaciones y garantizarán la salud y la seguridad de los donantes.¹²

¿Qué tanto sabemos sobre la donación sanguínea en México? ¿A dónde podemos dirigirnos? ¿Qué tanto sabemos sobre los beneficios que implicaría la donación voluntaria? Para recordar algunos aspectos básicos se exponen algunas de las preguntas más frecuentes¹³:

¿Qué condiciones impiden a una persona de donar?

- Tuvo hepatitis viral después de los 12 años de edad, Chagas, VIH/SIDA, Sífilis recurrente, diabetes, enfermedad renal crónica, malaria (paludismo), lepra, cáncer, mal de Creutzfeld-Jacob o está infectada por el HTLV I/II
- Es hemofílica
- Es alcohólica crónica
- Es usuaria de drogas inyectables
- Tiene hipertensión arterial grave o moderada, dependiente de medicamentos
- Sufre de cardiopatías graves
- Tuvo convulsión o epilepsia después de la infancia
- Posee comportamiento de riesgo para el SIDA

Una persona está impedida de forma TEMPORAL para donar sangre si:

- Pasó por cirugía mayor o en los últimos seis meses ó en los últimos tres meses
- Está resfriada o febril
- Tiene hipertensión arterial leve (dependiendo de evaluación clínica)

11 Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cnts/

12 OMS. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs279/es/index.html>

13 Portal de la Secretaría de Salud de Veracruz. Disponible en: http://sesver.ssaver.gob.mx/portal/page?_pageid=693,20698682&_dad=portal&_schema=PORTAL

- Está usando medicamentos de uso continuo (a criterio médico)
- Se hizo un tatuaje, escarificaciones cutáneas, o perforaciones en las orejas o el cuerpo
- Se ha sometido a un tratamiento de acupuntura hace menos de un año
- Está embarazada o amamantando
- Ingerió bebida alcohólica en las últimas 12 horas
- Presenta herpes labial en actividad
- Está anémica
- Donó sangre hace menos de 45 días (hombre) o 60 días (mujer)
- Vacuna (los períodos de impedimento están indicado en la NOM vigente y varían de acuerdo con la vacuna que fue aplicada)
- Recibió una transfusión de sangre o de derivados en los últimos 12 meses
- Está recibiendo ciertos medicamentos, como antibióticos

¿Qué cantidad de sangre se le extraerá¹⁴?

En la mayoría de los países, el volumen de sangre extraído es de 450 mililitros, es decir, menos de un 10% del volumen sanguíneo total (el adulto promedio tiene 4,5-5 litros de sangre). En algunos países se extrae un volumen menor. El organismo reemplazará el líquido perdido en las siguientes 36 horas.

¿Qué es el "período ventana"?

Es el intervalo de tiempo transcurrido entre una infección producida por un agente patógeno cualquiera y la capacidad de detección por los métodos de diagnóstico actuales. Esto quiere decir que durante un período de tiempo, variable según los casos, una sangre "contaminada" con algo podría teóricamente no ser detectada antes de ser usada en algún enfermo. Es por esto que se establecen períodos de exclusión preventivos, por ejemplo, al hacerse un tatuaje. De ahí que se hagan ciertas preguntas respecto a conductas de riesgo que puedan haberse realizado.

¿Dónde puedo saber el lugar más cercano para donar?

En México podemos comunicarnos al TelSangre: 01-800-3662636 para mayor información o consultar la página a nivel nacional: <http://www.cnts.salud.gob.mx/index.php>

En Veracruz, se puede recurrir al portal de la Secretaría de Salud donde se encuentran los lugares a los cuales acudir. http://sesver.ssaver.gob.mx/pls/portal/docs/PAGE/INICIO/PAG_CETS/PAG_BANCO_SANGRE/CONCENTRADOS%20BANCOS%20DE%20SANGRE.PDF

14 Instituto de Salud del Estado de México

CONTEXTO

La Maestría en Salud Pública se inició en 2001; tiene como antecedente la especialización homónima que arrancó en 1981 y de la que egresaron cerca de 400 especialistas. El actual plan de estudios de la Maestría se desarrolló a partir de las competencias profesionales derivadas de las Funciones Esenciales de la Salud Pública; se puso en marcha en el 2005. La Maestría tiene un ingreso generacional, actualmente la cursan 29 alumnos de la Generación 2007-2009, que acaban de ingresar al cuarto y último semestre, en el que desarrollan su trabajo de tesis. La maestría forma parte del Padrón Nacional de Posgrado (PNP) del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

ENVÍE SUS COLABORACIONES A EL OBSERVATORIO

Se invita a todos los integrantes de la Maestría en Salud Pública (alumnos y exalumnos, profesores y trabajadores) para que envíen colaboraciones que contribuyan a mejorar nuestro programa, ya sea porque ayuden a conocernos o porque propongan maneras de aprovechar las áreas de oportunidad que tenemos. Sus colaboraciones serán recibidas en **dvazquez@uv.mx**



INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Mtra. Cristina Ortiz León
Encargada de la Dirección
Dra. Francisco Domingo Vázquez Martínez
Coordinador de Docencia
Dr. Jaime Morales Romero
Coordinador de Investigación

Dr. Domingo Vázquez Martínez
Responsable

Ma. Elena López Vázquez
Diseño y edición digital



UNIVERSIDAD VERACRUZANA

Dr. Raúl Arias Lovillo
Rector
Dr. Ricardo Corzo Ramírez
Secretario Académico
Lic. Víctor Aguilar Pizarro
Secretario de Administración y Finanzas
Dr. Jesús Samuel Cruz Sánchez
Director General de Investigaciones
Dr. Agustín Aguirre Pitalúa
Director General del Área Académica de Ciencias de la Salud
Dr. Porfirio Carrillo Castilla
Director General de la Unidad de Estudios de Posgrado