

Una para todas...

Las maestras de la Carrera Magisterial
y la salud de la mujer mexicana

CARTA DE LOS EDITORES

La importancia de ser maestra

Queridas maestras:

Con enorme satisfacción les agradecemos su entusiasta respuesta a la invitación que les extendimos para colaborar con el proyecto ES Maestras, y les informamos que hemos logrado nuestra meta, al incorporar a poco más de **116 mil mujeres** provenientes de doce estados: Baja California, Durango, Distrito Federal, Chiapas, Hidalgo, Guanajuato, Jalisco, Estado de México, Nuevo León, Sonora, Veracruz y Yucatán, quienes, al responder el cuestionario, aceptaron participar.

Los avances han sido enormes: ES Maestras dio inicio en 2006, en Jalisco y Veracruz, y durante 2008 incorporamos al proyecto a 9 estados, además de Chiapas en 2010. De igual forma, hemos realizado Jornadas de Salud en cuatro estados (Jalisco, Veracruz, Hidalgo y D.F.), con una participación total de 4,103 maestras.

Este boletín es un número especial para las maestras de Jalisco y Veracruz que iniciaron en 2006; los siguientes boletines ya serán para el conjunto de las maestras participantes.

Muchas gracias por mantenerse activas en este estudio, y por proporcionar información que redundará en beneficio de la salud de las mujeres.

Atentamente,

Dr. Ruy López Ridaura
Coordinador General del Estudio

Dra. Isabelle Romieu
Investigadora Principal

Nuestro tema de hoy:

La Diabetes Mellitus II

La diabetes mellitus II constituye el principal problema de salud pública en nuestro país, toda vez que representa la primera causa de muerte entre la población mexicana, con una prevalencia superior al 14 %. Solo en el 2008 se registraron a nivel mundial casi 400,000 casos confirmados del padecimiento, que en nuestro país genera un gasto anual de 317 millones únicamente para el cuidado de los pacientes, consumiendo uno de los porcentajes más elevados del presupuesto en salud. La diabetes mellitus es también la primera causa de ceguera e insuficiencia renal terminal, de discapacidad entre la población adulta en edad productiva, así como de amputaciones de miembros inferiores. Otro grave problema de este padecimiento lo constituye el número de personas que viven con él sin saberlo y, en consecuencia, sin controlarlo, favoreciendo con ello la aparición de complicaciones secundarias.

En México, el porcentaje de casos sin diagnóstico asciende al 50%, de acuerdo con las cifras aportadas por la última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2006) realizado por el INSP. Además, la epidemia de diabetes puede afectar a la población más vulnerable de nuestra sociedad: a los niños y los ancianos.

LIGAS SALUDABLES:

<http://www.prevenissste.gob.mx/>;
<http://www.imss.gob.mx/salud/Diabetes>;
<http://www.imss.gob.mx/salud/Nutricion>.



Síntomas de Alerta

- Sed extrema (polidipsia)
- Hambre en extremo (polifagia)
- Ganas de orinar frecuentemente (poliuria)
- Pérdida de peso inexplicable



Factores de riesgo:

1. Edad mayor de 45 años
2. Historia familiar de primer grado de personas con diabetes
3. Obesidad (IMC ≥ 27 kg/m²) en adultos
4. Tamaño de la cintura (>80 cm en mujeres y >90 cm en hombres)
5. Tabaquismo
6. Sedentarismo
7. Abuso del alcohol
8. Dieta pobre en fibra y alta en grasas saturadas, cereales refinados y azúcar
9. Colesterol-HDL <35 mg/dL y/o triglicéridos >250 mg/dL
10. Mujeres con historia de diabetes gestacional o de haber tenido un producto al nacer con peso mayor de 4 kg

Tratamiento Nutricional

El aspecto nutricional es la herramienta fundamental para el tratamiento del paciente diabético; por ello, el plan de alimentación debe considerar las características de cada paciente de acuerdo con sus costumbres y preferencias en cuanto a los alimentos.

El objetivo principal del tratamiento es hacer los cambios de alimentación necesarios, que favorezcan el control de la enfermedad y ayuden a prevenir complicaciones, manteniendo en valores normales los niveles de glucosa en sangre. Nota: Para prevenir el aumento o disminución de azúcar en sangre, es importante la constancia en los horarios, tanto para las comidas como para las colaciones.

Al interior de ESMaestras

Jornadas de Salud en Hidalgo y el Distrito Federal

Las **Jornadas de Salud** son la única ocasión en que investigadores y personal de ESMaestras tienen contacto con las maestras que participan en este estudio de cohorte. Su **objetivo** es validar la información que se recibe por parte de ellas a través del cuestionario que se aplica cada dos años, en el cual se les preguntan sus datos personales, estilo de vida, estado de salud y hábitos alimenticios. Asimismo, permite obtener información más sólida sobre el estado real de salud de una muestra de maestras participantes.

Las Jornadas, que se realizan en una muestra de 1,000 maestras por estado, que respondieron el cuestionario basal, consisten en la realización de **estudios gratuitos de biometría hemática, química sanguínea, orina, electrocardiograma, impedancia eléctrica y mamografía.**

Entre octubre del 2009 y junio del 2010, el **Estudio de Seguimiento de la Salud de las Maestras (ESMaestras)**, con la valiosa colaboración de la Delegación Estatal del ISSSTE, dirigida por el Dr. Alberto Jonguitud Falcón, realizó las Jornadas de Salud en cuatro regiones del estado de **Hidalgo.**

II Reunión del Comité Científico de ESMaestras

El 11 de febrero del 2010, se llevó a cabo esta reunión con el objeto de **discutir los avances y actividades futuras del proyecto ESMaestras.**

Al encuentro asistieron representantes de instituciones de investigación y salud tanto de México como de otros países que realizan estudios similares al nuestro, como el Dr. Walter Willet, Investigador Principal del Estudio de Seguimiento de Enfermeras, y la Dra. Françoise Clavel, del Estudio de Maestras en Francia (ver foto página 1).

ESMaestras: Resultados obtenidos

La Dra. Luisa María Sánchez, investigadora de **ESMaestras**, realizó el análisis intitulado **“Barreras y percepciones de la mamografía como herramienta de tamizaje para detección oportuna de cáncer de mama,”** el cual fue financiado por la Secretaría de Salud, a través del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, con el **objetivo** de validar la prevalencia en el uso de las pruebas de detección temprana de cáncer cervicouterino y de mama, cuyos resultados servirán de retroalimentación para mejorar estos servicios. El análisis se refiere a **96,065 maestras** de los estados de Baja California, Distrito Federal, Durango, Estado de México, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Nuevo León, Sonora, Veracruz y Yucatán.

Los **resultados** más sobresalientes fueron que el 44% de las mujeres de este grupo se han realizado al menos una mamografía en su vida y, de estas, el 84% recibió sus resultados, 10% de los cuales arrojaron un diagnóstico anormal. Otro dato que sobresale es que el 73% de ese mismo grupo se hizo la mamografía en los últimos dos años. Uno de los motivos por los que las mujeres no se practican el estudio es porque piensan que este es doloroso, y porque temen obtener un resultado con daño. El 52% informó que nunca se ha realizado una mamografía y, de estas, el 75% señaló que su médico nunca les ha recomendado hacerse este estudio. Respecto al papanicolao, el 48% informó que al menos una vez en su vida se han realizado esta prueba. De este grupo, el 88% recibió resultados y, de este porcentaje, solo el 81% tuvo algún tipo de seguimiento.

Instantánea de ESMaestras

Después de revisar y procesar la información de los 106,240 cuestionarios contestados en 11 Estados (Chiapas está en proceso de captura), se cuenta con los siguientes resultados:

- La distribución por edades del estudio completa es de 22% (25-35 años), 47% (36-45 años), 28% (46-55 años) y 3% (55 años)
- Ocho por ciento de nuestra cohorte habla un idioma nativo (6% de la población en México habla una lengua materna diferente al español)
- En ESMaestras, 10% de las mujeres son actualmente fumadoras, mientras que el 12% declaró ser ex fumadora
- La mediana del (Índice de Masa Corporal) IMC es 26,7 kg / m, y el 66% de las participantes presentó sobrepeso u obesidad
- Se han identificado 285 casos de cáncer de mama, 820 de cáncer cervicouterino, 167 de infarto de miocardio, 108 de accidentes cerebrovasculares y 4,372 de diabetes

Revisión de registros médicos y confidencialidad

Las participantes que informan de un nuevo diagnóstico en sus cuestionarios bienales suelen recibir una carta de nuestro estudio, por medio de la cual se les solicita permiso para revisar sus registros médicos pertinentes.

Esta revisión es importante porque nos permite obtener información específica sobre el tratamiento y el diagnóstico, que solo pueden proporcionar los registros originales. Queremos extender un agradecimiento especial a todas las maestras que han ayudado a nuestro estudio, por autorizarnos a revisar sus registros de forma confidencial.

También nos gustaría animar a las participantes que reciben estas solicitudes para completar y firmar los formularios de autorización, y luego enviarlos de nuevo a ESMaestras. Esto nos posibilita mantener organizada y segura la información del estudio en su conjunto.

Así dijo...

Maestra, usted está haciendo algo muy importante para mejorar la salud de la población femenina.

Mtro. Víctor Sastré,
Director de Normatividad de Carrera Magisterial.

¿Qué se ha logrado con estudios similares al de de ESMaestras?

Te preguntará para qué sirve toda la información que proporcionas a través del cuestionario que te hacemos llegar, y cuándo podrás conocer los resultados. Pues bien, queremos que sepas que ESMaestras es un **estudio de cohorte**, y este tipo de investigaciones consisten en el seguimiento de individuos sanos que presentan diferentes grados de exposición a un factor de riesgo, en quienes se mide la aparición de la enfermedad o condición en estudio. También se les denomina **estudios prospectivos**, concepto que incorpora implícitamente el carácter longitudinal de los mismos. Los resultados se obtienen después de observar a la población en estudio durante varios años.

A continuación te damos ejemplos de algunos hallazgos encontrados en un estudio similar de Estados Unidos, denominado: Estudio de Salud de las Enfermeras.

Caminar y memoria

Caminar es una de las formas más comunes de hacer ejercicio, y tiene muchos beneficios para la salud: se puede ayudar a reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares, osteoporosis y algunos tipos de cáncer. Los datos del estudio arriba mencionado sugieren que también puede ayudar a las mujeres a mantener la memoria. Se encontró que las mujeres que caminaban más durante sus 50 y 60 años tenían mejor memoria a los 70 años de edad. Las que caminaban por lo menos 90 minutos a la semana tenían una función cognitiva similar a la de las mujeres 1.5 años más jóvenes. (Weuve J et al JAMA 2004; 292:1454)

Actividad física, peso y mortalidad

¿Estar en forma contrarresta las consecuencias sanitarias del sobrepeso? ¿Está bien que las mujeres lleven una vida sedentaria, siempre y cuando estén delgadas? La respuesta es: No. Según datos del Estudio de Salud de las Enfermeras, se encontró que el peso y el ejercicio son importantes predictores de la longevidad, y sus efectos son independientes el uno del otro. Ser delgado ayuda a proteger contra la muerte prematura, y lo mismo ocurre con la actividad física, pero es mejor tener ambas. Durante un período de 24 años considerado por dicho estudio, las tasas de mortalidad fueron más bajas para las mujeres que eran delgadas y activas; moderadas para las mujeres que fueron uno o el otro, y más altas para las mujeres que eran obesas y sedentarias. (Hu FB et al N Engl J Med 2004; 351:26)

Es importante que sigas participando.

Por favor actualiza tus datos

Como miembros de ESMaestras, algunas mujeres se **jubilán o separan de Carrera Magisterial**, lo que hace difícil contactarlas por medio de ese Programa. Si usted se incapacita, se jubila o renuncia, sería de gran ayuda para nuestra investigación que usted o alguien pudiera informarnos sobre su nuevo domicilio, estado de salud y/o situación laboral. Esto lo puede llevar a cabo a través del correo electrónico **esmaestras@insp.mx**, o bien, llenando, recortando y enviando el siguiente aviso a la dirección que se proporciona a continuación:

Proyecto ESMaestras,
Calle: 7ª. Cerrada de Fray Pedro de Gante # 50
Col. Sección 16, Tlalpan
México, D.F., C.P. 14000
Teléfono: 01-55-5487-1000, ext. 4152
Rocío Santoyo Vistrain,
Coordinadora Operativa

Aviso de cambio de dirección

Nombre: _____

Nueva Dirección: (calle, colonia, código postal, municipio, estado)

A partir del mes de: _____

Del año: _____

Teléfono: _____

email: _____

Aviso de baja de carrera magisterial

por jubilación o pensión

por renuncia

por baja

Directorio:
Dr. Mario Henry Rodríguez,
Director General del INSP

Dr. Eduardo Lazcano Ponce,
Director del Centro de Investigación
en Salud Poblacional