

HOY: MÉXICO VS. EL CÁNCER DE MAMA



ACTUALIDADES
EN EL TRATAMIENTO
DEL CÁNCER
DE MAMA

Día Nacional
e Internacional
contra el Cáncer
de Mama
Oct. 19

26 de Octubre

DAÑO CEREBRAL
EN LA ACTUALIDAD

Día Nacional del Daño Cerebral Oct. 26

ORIGEN DE
LOS CUIDADOS
PALIATIVOS

Día Mundial de los Cuidados
Paliativos Oct. 12

MENOPAUSIA:
APOYO DESDE
LA NUTRICIÓN

Día Mundial de la Menopausia
y el Climaterio Oct. 18

Boletín Informativo HRAEI

Colaboradores

DIRECTOR GENERAL

Dr. Heberto Arboleya Casanova

COLABORADORES

Dr. Alejandro Chagoya/ Dr. Armando Cabello

Dr. Tito Ramírez Lozada

Dr. Marco Antonio Fuentes Domínguez

Lic. Enf. C. Ángela Cariño López

Lic. Sheyla Monzalvo Reyes

Dr. Iván Romero Coutiño

Lic. Jiavsi García Espejo

COORDINADOR

Dr. Iván Romero Coutiño

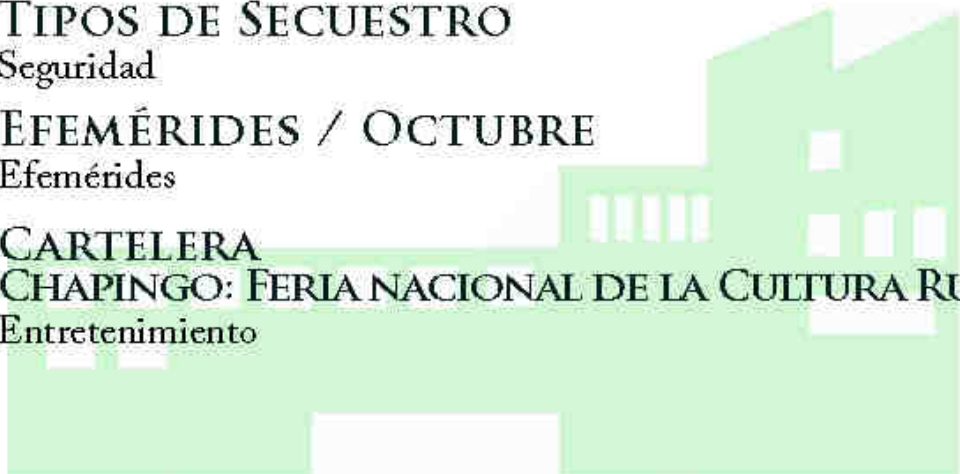
DISEÑO & EDICIÓN

Lic. Jiavsi García Espejo



Boletín Informativo HRAEI

- 4 HOY: MÉXICO VS. EL CÁNCER DE MAMA
Área Médica / Dr. Alejandro Chagoya/ Dr. Armando Cabello
- 5 CRONOGRAMA DE SESIONES
Enseñanza
- 6 ACTUALIDADES EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA
Área Médica / Dr. Tito Ramírez Lozada
- 7 DÍA DEL MÉDICO EN MÉXICO
Collage
- 8 ORIGEN DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS
Subdirección de Enfermería
- 9 TIPS PARA PREVENIR LA OSTEOPOROSIS
Medicina Útil
- 10 MENOPAUSIA: APOYO DESDE LA NUTRICIÓN
Nutrición & Salud / Lic. Sheyla Monzalvo Reyes
- 11 FIBROTOMÍA: UNA SOLUCIÓN PARA NIÑOS CON PCI
Medicina de Interés
- 12 TIPOS DE SECUESTRO
Seguridad
- 13 EFEMÉRIDES / OCTUBRE
Efemérides
- 14 CARTELERA
CHAPINGO: FERIA NACIONAL DE LA CULTURA RURAL 2013
Entretenimiento



HOY: MÉXICO VS. EL CÁNCER DE MAMA

DR. ALEJANDRO CHAGOYA/ DR. ARMANDO CABELLO



El cáncer de mama se ha convertido para México en un **problema creciente de salud pública**. Tanto la mortalidad como el número de casos nuevos que se presentan cada año se han **incrementando paulatinamente**.

En las pacientes con cáncer de mama en **etapa clínica (EC) temprana**, la tendencia actual de tratamiento es la **cirugía conservadora** seguida de **radioterapia a la mama**, proporcionando resultados con respecto a sobrevida y control local similares a los obtenidos con el tratamiento radical, dichos tratamientos se otorgan de forma convencional durante **25 a 30 días, en 5 a 6 semanas**, condicionando dificultad en algunas de las pacientes con respecto a la transportación para cada una de las sesiones. A pesar de que el uso de la radioterapia **disminuye el riesgo de recurrencia local**, las pacientes sobrevivientes presentan efectos tardíos asociados a la radiación, incluyendo neumonitis, toxicidad cardíaca, fracturas costales y neoplasias radioinducidas.

Con la finalidad de disminuir la duración de los tratamientos, los costos y la morbilidad de los mismos, se han estudiado **esquemas hipofraccionados**, los cuales han demostrado eficacia similar a los fraccionamientos convencionales, además de diversas técnicas para otorgar tratamiento con radioterapia al sitio del tumor primario, conocido como **irradiación parcial de la mama**.

Radioterapia externa: Esta técnica permite otorgar el tratamiento de forma no invasiva, con una dosis homogénea, mínimo trauma a la mama y una disminución en la toxicidad al tejido sano; para lo cual se requiere planeación 3D basado en Tomografía y uso de aceleradores lineares modernos para permitir una mejor conformación de la dosis. En esta modalidad, se incluye la radioterapia conformal, radioterapia de Intensidad modulada, tomoterapia y la radiocirugía estereotáctica (SBRT), CyberKnife®.

Radioterapia Intraoperatoria (electrones, Mobetron® / Novac-7®; o fotones, Intrabeam®): Las técnicas de Radioterapia intraoperatoria de 1 fracción, permiten otorgar el tratamiento directo al lecho quirúrgico, sin retraso en el inicio y sin los inconvenientes de los manejos posteriores por varios días.

Braquiterapia Intersticial multicatéter: Con esta técnica, se colocan catéteres a través del tejido mamario que rodea la cavidad de tumorectomía, en intervalos que van de 1 a 1.5 cm, en número variable, que puede ir desde 14 a 20 catéteres para asegurar una adecuada cobertura, esta técnica es generalmente bien tolerada por las pacientes con mínimo requerimiento de analgesia y actualmente con planeación en 3D y colocación de los catéteres guiado por imagen, se ha convertido en una opción para tratamiento con **IRRADIACIÓN PARCIAL** de la mama.

El **hipofraccionamiento** (dosis mayor por fracción, menor número de fracciones y menor tiempo total de tratamiento) es otra opción. Sus resultados en control local, supervivencia global, estética y eventos adversos tardíos son similares a los obtenidos con el fraccionamiento convencional.

La **irradiación parcial** de la mama es la liberación de dosis altas de **radioterapia** por fracción al sitio de la cavidad de tumorectomía posterior a la cirugía para el tratamiento conservador de la mama, para disminuir el riesgo de recurrencia en la vecindad de la localización del tumor.

CRONOGRAMA DE SESIONES

| | | | |
|--------|------------|--|------------------------|
| OCT 1 | 13:00 hrs. | Primeras Jornadas de Pediatría | Dr. Pedrero Olivares |
| | 16:00 hrs. | Otitis media crónica | Dr. Luis Ortiz Morales |
| OCT 8 | 13:00 hrs. | Trasplante renal | Dr. Bravo Vargas |
| OCT 15 | 13:00 hrs. | La farmacoeconomía del dolor | Dr. Ramírez Bermejo |
| | 16:00 hrs. | Síncope en pediatría | Dra. Martínez Medina |
| OCT 22 | 13:00 hrs. | Desprendimiento de retina | Dra. Rascón Vargas |
| OCT 26 | (SABATINA) | Aspectos de relevancia para el Pie Diabético | Dr. Luna Ortiz |
| OCT 29 | 13:00 hrs. | Cáncer de mama | Dra. Castro García |

SESIONES TENTATIVAS

EL BASTÓN BLANCO UNA GRAN DIFERENCIA

Qué es un Bastón Blanco, herramienta que marca la diferencia en la vida de una persona que es débil visual; las peculiares características de diseño y técnica de manejo facilitan el rastreo y detección oportuna de obstáculos que se encuentran a ras del suelo, brindan al usuario autonomía por la vía pública.

Este instrumento nace durante los primeros años de los treinta. Fueron promulgadas diversas disposiciones legales, primero en Illinois, y más adelante en Detroit, encaminadas a garantizar el tránsito libre y seguro de los peatones ciegos; por iniciativa del Club de Leones de la Unión Americana, durante la celebración de su Convención Internacional, realizada en 1931 en Toronto, Canadá, el abogado Donald Schuur promovió el uso del Bastón Blanco entre los faltos de vista, concebido un año atrás por George A. Bonham, presidente de dicha agrupación filantrópica, llevándose a cabo una intensa campaña de información entre la ciudadanía sobre apoyo vial a los ciegos, a la par de un programa de recaudación de fondos para la adquisición de bastones que serían donados a quienes así lo requirieran; y tiempo después, en 1964, se instituyó el 15 de octubre como el Día Mundial del Bastón Blanco.

CONTÁCTANOS Y
APORTA AL BOLETÍN
A TRAVÉS DE

110 cms.

@ixtopalucaHRAEI



HRAEI



ACTUALIDADES EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA

DR. TITO RAMÍREZ LOZADA
JEFE DE SERVICIO DE LA CLÍNICA DE LA MUJER

El cáncer de mama es una patología con una **evolución compleja** en la historia natural de la enfermedad, dado que a pesar de los avances científicos y tecnológicos de la oncología moderna, sigue siendo a nivel mundial la **primera causa de muerte por cáncer en la mujer**, con más de **520 000 muertes al año**, siendo en su mayoría mujeres de países en desarrollo como el nuestro.

En México representa el **11.3%** de todos los casos de cáncer en la mujer, con incremento en su presentación del **1.5% cada año**. El grupo de edad más afectado es de los **40 a los 59 años** y la mortalidad por esta enfermedad se ha incrementado **10.9% en una década** (de 13.06% en 1990 a 14.49% en el 2000).

El tipo más común de cáncer de mama es el **carcinoma ductal**, que **empieza en las células de los conductos**. El cáncer que empieza en los lóbulos o los lobulillos se llama carcinoma lobulillar y se encuentra con mayor frecuencia en ambas mamas que otros tipos de cáncer de mama. El cáncer de mama inflamatorio, es un tipo de cáncer poco común.

El cáncer de mama en etapas iniciales sólo se puede detectar a través de **estudios de imagen** (ultrasonido, mastografía y resonancia magnética) y en menor proporción por la exploración física.

Los tumores localmente avanzados representan en nuestro país el **70%** de los casos al momento del diagnóstico. Las recomendaciones para la identificación oportuna de esta enfermedad son: **autoexamen mamario mensual a partir de los 18 años** (siete días después de terminada la menstruación), **examen clínico mamario anual a partir de los 30 años**, **ultrasonido mamario a partir de los 35 años** cuando exista alguna afección mamaria y **mastografía anual a partir de los 40 años** como tamizaje en la mujer asintomática.



Actualmente existen diferentes tipos de tratamientos disponibles para las pacientes con cáncer de mama. Algunos de ellos son estándar (cirugía, biopsia del ganglio centinela seguida de cirugía, radioterapia, quimioterapia, terapia con hormonas y terapia dirigida a blancos moleculares) y otros se encuentran en evaluación en ensayos clínicos, uno de ellos es la quimioterapia de dosis altas con trasplante de células madre.

La **quimioterapia de dosis alta con trasplante de células madre** es una forma de administrar dosis altas de quimioterapia y reemplazar las células generadoras de sangre destruidas por el tratamiento de cáncer. Las células madre (células sanguíneas inmaduras) se extraen de la sangre o la médula ósea del mismo paciente, o un donante, se congelan y almacenan. Después de finalizar la quimioterapia, las células madre guardadas se descongelan y se reinyectan al paciente mediante una infusión. Estas **células madre reinyectadas crecen (y restauran) las células sanguíneas del cuerpo**.

Hasta el momento no se ha recolectado la evidencia suficiente para establecer el beneficio de esta modalidad de tratamiento, para poderla considerar como una opción más del tratamiento estándar o descartarla definitivamente.

Derivado de la complejidad de la historia natural de la enfermedad del cáncer de mama, es necesario seguir **desarrollando ensayos clínicos** para determinar si los tratamientos nuevos para esta patología son **seguros, eficaces y/o mejores que el tratamiento estándar**.

DÍA DEL MÉDICO EN MÉXICO

REDACCIÓN

La celebración del "Día del Médico" se instituyó en 1937 en una Convención de Sindicatos de Médicos Confederados de la República que fueron los precursores del actual Colegio Médico de México, A.C., Federación Nacional de Colegios de la Profesión Médica.

Se eligió como fecha el 23 de octubre para hacer coincidir la celebración con la fecha de la fundación de la Escuela de Ciencias Médicas, hoy convertida en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. Según antecedentes históricos el Presidente de la República Valentín Gómez Farias se tituló como médico cirujano en el año de 1807 y en el año de 1833, como Vicepresidente de la República, realiza una intensa labor administrativa y político-social, entre las que destacan la supresión del monopolio de la iglesia en la enseñanza.

En este marco se crea la Escuela de Ciencias Médicas, uno de los 6 Colegios de Enseñanza Superior en los que estaba dividida la Dirección de Instrucción Pública, órgano creado por el Dr. Valentín Gómez Farias para sustituir a la Real y Pontificia Universidad de México.



Es consabido que el precepto fundamental que un médico asume al iniciar sus prácticas con pacientes o cuando se gradúa en medicina, es el conocido juramento hipocrático; éste es un juramento que se hace ante la comunidad y ante otros médicos; su contenido es de carácter ético para orientar la práctica de su oficio y es también el juramento, que se basa a partir de la responsabilidad del ser humano y de su conciencia hacia ella. Tal documento fue creado por el galeno Hipócrates cuando este empezó a instruir, apartándose de la tradición de los médicos de oficio, a los aprendices que no eran de su propia familia. Los escritos del Galeno han sido el fundamento de la instrucción médica y de la práctica del oficio hasta el siglo XX. Los hospitales de esa época eran templos cuidadosamente elegidos para obtener las mejores condiciones de aire, luz, agua y abrigo contra los vientos fríos, y estaban rodeados de pórticos, donde se disponía a los enfermos. Estos imploraban el favor de los dioses al mismo tiempo que eran curados por Hipócrates y sus discípulos.

México celebra y reconoce, cada 23 de octubre, la labor cotidiana de todos los médicos, en la que además de buscar y ofrecer una solución para las enfermedades que aquejan a la población, salvan vidas y en muchas ocasiones brindan una nueva oportunidad para disfrutar de una vida plena.

ORIGEN DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

La palabra latina *HOSPITIUM* significaba huésped; la primera vez que se usó el término **hospicio**, vinculado con el cuidado a los moribundos, fue en Francia, en 1842, fecha en que **Mme Jeanne Garnier fundó los llamados Hospicios o Calvarios**. Posteriormente en 1879 aparecen OurLady's Hospice en Dublin y en 1905 St. Joseph's Hospice en Londres, ambos fruto del trabajo de las **hermanas de la Caridad Irlandesas**. El "inicio oficial" del llamado **Movimiento de Hospicios Modernos** se atribuye a la fundación del *St Christopher's Hospice*, en Londres 1967. Existen una profesional clave en el surgimiento de esta ciencia: **Cicely Saunders**, líder de la medicina paliativa contemporánea, nació el 22 de junio de 1918, en Barnet al sur de Londres; provenía de una familia acomodada donde no era bien visto que estudiara enfermería. Ella en su momento observó la tendencia de esconder al moribundo la verdad de su pronóstico y condición, así como el hecho de remplazar la casa por el **hospital como lugar de muerte**.

LAS CLÍNICAS DE DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS EN MÉXICO

El fundador de las "**Clinicas de Dolor**" en la ciudad de México es el **Dr. Vicente García Olivera**, quien fue entrenado en Estados Unidos por el Dr. John Bonica. A su regreso a México, el Dr. García aplica su aprendizaje en la apertura de clínicas del dolor.

En 1972 inicia la clínica de dolor en el Instituto Nacional de la Nutrición, Cd. de México, bajo la responsabilidad del Dr. Ramón de Lille Fuentes. Por otro lado el Dr. García Olivera, en el Hospital General de México, entrena al Dr. Ricardo Plancarte Sánchez, quién tomó la responsabilidad en el Instituto Nacional de Cancerología de México, D.F. (INCAN).

La creación de unidades de tratamiento del dolor y manejo de enfermos terminales, donde sólo se les puede dar cuidados paliativos a través de los años, ha sido una respuesta a esa otra parte de la medicina donde no se cura, si no que se hace algo probablemente más importante: **mitigar el sufrimiento y dar alivio al ser humano en todas las partes que lo constituyen**. Siendo significativamente importante para el personal de salud el **CUIDADO PALIATIVO**.



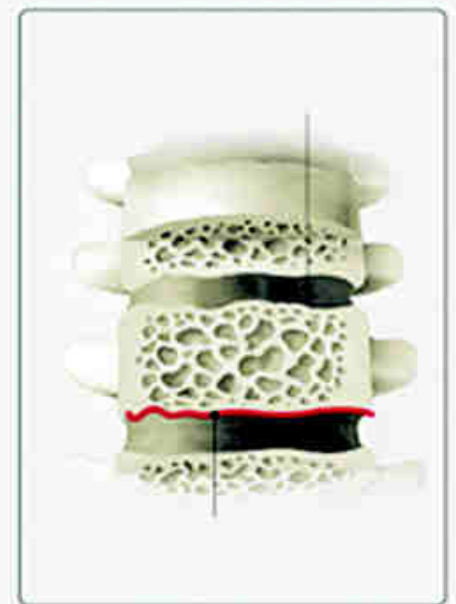
TIPS PARA PREVENIR LA OSTEOPOROSIS

REDACCIÓN

Hasta hace poco tiempo la osteoporosis, enfermedad que "adelgaza los huesos" era considerada como parte natural del envejecimiento y era aceptada como las canas y las arrugas. Sin embargo, se ha determinado que no tiene nada de natural, tampoco lo es perder 10 centímetros de estatura o fracturarse un hueso simplemente por toser, abrazar a alguien, por una caída a nivel del piso o por un trauma mínimo. Para prevenir este padecimiento, de acuerdo a la revista Harvard WomenHealthWatch, es ideal tomar en cuenta:

- 1. Ejercicio físico regular:** Siempre considerando la edad y la condición física-. Las actividades más recomendadas son: las caminatas, practicar baile, tenis, voleibol, o incluso concurrir al gimnasio a realizar una rutina adecuada para cada uno.
- 2. Tener una dieta equilibrada y nutritiva:** Prestar mayor atención a ciertos nutrientes como el calcio y la vitamina D –consumir, dentro de lo posible, alimentos fortificados con esta vitamina. Procurar una dieta rica en antioxidantes (brócoli, jitomate, zanahoria) y en lácteos; por ende apartarse de la desnutrición o delgadez extrema.
- 3. Tomar sol de forma consiente:** Exponerse de manera moderada y cuidada, esto es, con protección adecuada y nunca en horarios pico, pero sí lo más seguido posible – de 3 a 4 veces por semana-, por un lapso de 15 a 20 minutos cada vez, para facilitarle al organismo la síntesis de la vitamina D.
- 4. No olvidarse de ciertos nutrientes esenciales como:** Potasio, fósforo, magnesio y, como ya se dijo, el calcio.
- 5. Evitar:** El tabaquismo, el alcoholismo y el consumo excesivo de bebidas con cafeína (en especial refrescos de cola).
- 6. En caso de que sea necesario:** y en que se haya prescrito por un profesional, recurrir a suplementos o medicamentos especiales.
- 7. Especial cuidado con la depresión:** Ciertos estudios han encontrado una relación directa entre la depresión y la pérdida de masa ósea.
- 8. Mantenerse dentro del peso normal:** Evitará, entre otras cuestiones, caídas que pueden terminar en fracturas.

OSTEOPOROSIS: Aumenta la porosidad del hueso haciéndolo más frágil.



Se produce una **deformación ósea** y aumenta el riesgo de fractura.

Esta patología avanza en forma silenciosa y de no detectarse, progresa hasta que el paciente eventualmente presenta alguna fractura, que puede ocurrir en la columna vertebral, la articulación de la muñeca o la cadera, que son los sitios más frecuentes de resentir daños. Estos hechos suceden con mayor evidencia alrededor de la **séptima u octava década de la vida**, si no se detiene su progreso a través del tratamiento médico, lo ideal es PREVENIR.

PARA FORTALECER LOS HUESOS SE RECOMIENDA CONSUMIR



MENOPAUSIA: APOYO DESDE LA NUTRICIÓN

LIC. SHEYLA MONZALVO REYES

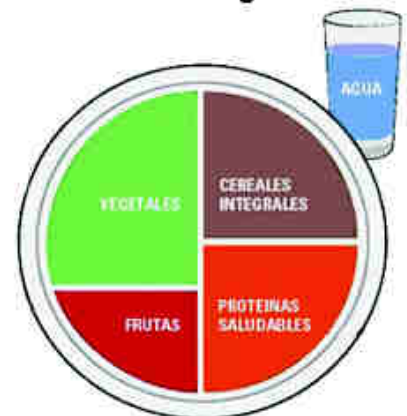


El termino menopausia se refiere a la fecha en que una mujer menstrua por última vez, para aceptar el inicio de ésta debe haber transcurrido por lo menos 12 meses desde la fecha del último sangrado. La edad en la que ocurre la menopausia oscila entre los 45-50 años de edad.

En cuanto al balance energético es bien reconocido que el metabolismo basal disminuye 0.4 % por año de edad, por lo tanto es necesario incrementar la actividad física o reducir el consumo de alimentos altos en grasas y carbohidratos, si no se llevan a cabo estos cambios por consecuencia habrá un incremento de peso (obesidad); después de los 40 años existe una disminución de la tolerancia a la glucosa, es claro que se debe promover la actividad física en las mujeres adultas y en especial en las climatéricas para mantener un balance energético.

A largo plazo pueden aparecer los siguientes problemas de salud como: osteoporosis, riesgo de enfermedades cardiovasculares, aumento de niveles de colesterol, en esta etapa es importante adoptar hábitos saludables, una alimentación adecuada y equilibrada. La recomendación es una distribución de los macronutrientes de la siguiente forma:

- 1) Carbohidratos su distribución de 50-55%, también aportan fibra importante para la función digestiva, participa en la absorción de calcio e incrementa excreción fecal de estrógenos a través de la circulación enterohepática consumo de 20-30 g/día.
- 2) Lípidos distribución de 20-25%; es importante evitar grasas saturadas y preferir grasas de origen vegetal (aceite de olivo, soya, cártamo, coco, aguacate, nueces y almendras).
- 3) Proteínas distribución de 15-20%; se recomienda consumir proteínas de origen animal (carne, pescado y lácteos) y leguminosas (soya al contener isoflavonas), ambas son aportes de aminoácidos esenciales micronutrientes.



Por otro lado el mineral de mayor importancia en esta etapa es el calcio, se recomienda tomar de 1200-1500 mg/d, si es necesario como suplementos; para obtener vitamina D se exhorta a exponerse al sol por 10-15 minutos, también así se logra más adhesión del mineral a los huesos.

Es básico moderar el consumo de sal, para evitar la retención de líquidos; es elemental consumir las vitaminas A, C, y el mineral Zinc para incrementar la producción de colágeno. La vitamina A, D, E, K disminuye la sintomatología vasomotora, (éste es un funcionamiento que se asemeja a las hormonas); otras vitaminas que se sugieren: B2, B3 B6, B12 y el ácido fólico, el cual favorece la formación de síntesis tisular y tiene la capacidad de trabajar como coenzima.

Consejos durante la menopausia: Evitar el consumo de café, vigilar el consumo de sodio, monitoreo de control de glucosa, por tanto la dieta debe incluir variedad de alimentos de las cantidades adecuadas, garantizar los requerimientos energéticos y nutrientes para mantener un buen estado de nutricio de salud y bienestar, lo cual haga más llevadera esta nueva etapa.

FIBROTOMÍA: UNA SOLUCIÓN PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL

REDACCIÓN

La Fibrotomía gradual por etapas investigada y desarrollada por el Dr. Ulzibat, del Instituto de Rehabilitación Clínica ubicada en Tula Rusia, es una técnica quirúrgica rehabilitadora que se practica generalmente bajo anestesia general con unos escalpelos especialmente diseñados para tal fin denominados microfibrótomo; es una intervención quirúrgica en la que se realizan diversas incisiones a nivel del tejido muscular fibroso, para mejorar la funcionalidad correcta y erradicar la deformidad articular en muchos casos. Es un proceso de eliminación de contracturas musculares locales y de dolor, que a partir de cortes percutáneos del tejido muscular fibroso afectado, libera el músculo y evita la deformación en las articulaciones.

Los objetivos que se persiguen son tres:

Mejora del movimiento articular (activo o pasivo, según el grado de afectación neuronal).

Reducción o eliminación del dolor muscular o miofascial tan presente en pacientes que cursan espasticidad, congénita o adquirida.

Evitar las deformaciones articulares.

Inicialmente en consulta se valora la situación del paciente y se marcan los objetivos a alcanzar con la intervención; posteriormente sesiones de terapia con fisioterapeutas o terapeutas ocupacionales, ayudan a través de ejercicios a los músculos para ser capaces de realizar más movimientos con facilidad.

La fibrotomía gradual es un tratamiento eficaz en pacientes con parálisis cerebral, paraparesia espástica, secuelas de un ictus o un accidente, fibromialgia, hemiplejía, diplejía, tetraparesia, síndrome del túnel carpiano, fascitis plantar y síndrome de dolor miofascial. Al ser la fibrotomía gradual una técnica rehabilitadora, el objetivo es conseguir una mejora en ocasiones muy importantes de la calidad de vida del paciente.

Se le puede considerar como microcirugía de tipo ambulatoria, con un nivel de traumatismo mínimo ante la ausencia de cortes en la piel, cicatrices y sangrados, por lo tanto esto permite tratar gran cantidad de músculos en una misma cirugía. No se realiza ninguna sección completa o transposición de músculos ni se incide sobre estructuras ósea o tejidos tendinosos, no requiere inmovilización ni enyesado posterior del paciente contribuyendo a la precoz reincorporación del paciente a sus actividades.

Cabe mencionar que luego de 10 años de realizar operaciones con éxito se ha beneficiado a más de 39 mil pacientes, de ellos poco más de 33 mil son niños. Este año más de 50 niños mexicanos, de escasos recursos, fueron beneficiados con este tratamiento en la ciudad de Pachuca, Hidalgo, a través de la Fundación MGAS, Asociación Civil, en coordinación con el Hospital del Niño DIF.



Tipos de Secuestro

REDACCIÓN

Un secuestro, también conocido como plagio, es el acto por el que se le priva ilegalmente de la libertad a una persona o grupo de personas, usualmente durante un tiempo determinado, con el objetivo de obtener un rescate u otras exigencias del secuestrado.

La lucha contra el secuestro, parte del intercambio de información que se establece entre las diferentes instancias policiales en relación con las estructuras, redes de comunicación y formas de operación de las organizaciones delictivas existentes, así como de las que vayan surgiendo, coordinándose respecto a éstas la investigación interinstitucional hasta determinar si los indiciados o los detenidos pertenecen a la delincuencia organizada. El secuestro también se presenta por envidia, tomando en la mayoría de los casos a los niños como rehenes, lo cual se da generalmente por venganza.

Para poder prevenir un secuestro es necesario conocer cómo se clasifican:

SECUESTRO EXTORSIVO: Con una duración superior a 48 horas, en ocasiones meses; se caracteriza por sustraer, retener u ocultar a una persona, con el fin de exigir por su libertad algún provecho. La víctima y su familia se someten a un penoso martirio que deja traumas de por vida.

Este tipo de secuestro presenta a su vez dos modalidades:

Secuestro Express: Cuando se retiene a una más personas por un periodo corto de tiempo (horas o días) durante el cual, los delincuentes exigen dinero a los familiares de las víctimas para su liberación;

Secuestro virtual: Que en realidad no existe, los plagiarios aprovechan la ausencia de la víctima para extorsionar a su familia y obtener montos de entre 3 mil y 8 mil pesos o cantidades fáciles de conseguir en poco tiempo.

SECUESTRO SIMPLE: Es aquél en el que se arrebatada, sustrae, retiene u oculta a una persona con fines o propósitos diferentes a la exigencia de un rescate. Esta modalidad arroja a su vez el rapto.

PROFESIONAL: Éste se lleva a cabo por grupos entrenados y bien organizados. Se trabajó bajo un plan diseñado por ejemplo el secuestro de aviones, que es una modalidad de plagio característico del terrorismo.

IMPROVISADO: Se realiza por delincuentes sin experiencia y sin mucha educación.

SECUESTROS DE AUTOS Y OTROS BIENES, INCLUSIVE MASCOTAS: Los objetos o animales son arrebatados a su propietario y se le exige una cantidad por su devolución.

AUTOSECUESTRO: Es aquél en el que un individuo pide cierta cantidad de dinero por su propio rescate.

El secuestrar personas, objetos y animales actualmente conlleva a la obtención de grandes recursos económicos, por lo que la proliferación de organizaciones delictivas dedicadas a esta actividad ilícita ha ido en aumento, convirtiéndose en una verdadera industria delictiva. Por ello debe enfrentarse de todas las formas posibles, medios y recursos a este tipo de delincuentes, que en su actuación no tienen ninguna conmiseración para sus víctimas.

DENUNCIAS DE SECUESTRO

Puedes marcar el 01 800 00 85 400 tiene cobertura Nacional y es gratuito, desde la Cd. de México (55)56 77 91 38



EFEMÉRIDES

| | |
|------|---|
| 1 | Día Nacional de la Parálisis Cerebral Día Internacional de las Personas Sordas |
| 2 | 1896 Nace Mahatma Gandhi 1968 Matanza de estudiantes en Tlatelolco |
| 3 | Día Europeo contra la Depresión |
| 4 | Día Mundial de la Donación de Órganos y del Trasplante |
| 5 | Día Internacional del Ostromizado 2011 Muere Steve Jobs |
| 6 | 1866 Circula en EUA el primer automóvil |
| 7-13 | Semana Europea contra el Cáncer |
| 8 | 1895 William Conrad Roetgen descubre los Rayos X |
| 9 | 1940 Nace John Lennon, miembro fundador de la banda "The Beatles" |
| 10 | Día Mundial de la Salud Mental |
| 11 | Día Internacional de la Niña |
| 12 | Día Mundial de la Artritis Reumatoide Día Mundial de las Enfermedades Reumáticas Día Mundial de los Cuidados Paliativos |
| 14 | Día Mundial de la Vista 1526 Celebración del primer matrimonio religioso en México |
| 15 | Día Internacional del Bastón Blanco |
| 16 | Día Mundial de la Alimentación |
| 17 | Día Internacional de la Erradicación de la Pobreza Día Mundial contra el Dolor 1979 La Madre Teresa de Calcuta recibe el Premio Nobel de la Paz |
| 18 | Día Mundial de la Menopausia y el Climaterio |
| 19 | Día Nacional e Internacional contra el Cáncer de Mama |
| 20 | Día Mundial de la Osteoporosis |
| 23 | Día del Médico |
| 24 | Día de las Naciones Unidas Día Internacional de la Lucha contra la Polio |
| 26 | Día Nacional de la Lucha contra el Cáncer Día Nacional del Daño Cerebral |
| 28 | Inauguración de la estatua de la libertad en Nueva York |
| 29 | Día Mundial del Ictus |
| 31 | Celebración del día de Halloween en EUA |

CARTELERA

CINE

LLUVIA DE HAMBURGUESAS II

Género: Infantil
 Director: Cody Cameron, KrisPearn
 Estreno: Viernes 4/10/2013



JOBS

Género: Biografía
 Director: Joshua Michael Stern
 Estreno: Viernes 4/10/2013



EL PACTO

Género: Thriller
 Director: Nicholas McCarthy
 Estreno: 11/10/2013



GRAVEDAD

Género: Ciencia Ficción
 Director: Alfonso Cuarón
 Estreno: 18/10/2013



JUSTIN, EL CABALLERO VALIENTE

Género: Animación
 Director: Manuel Sicilia
 Estreno: 25/10/2013



TEATRO

ANATOMÍA DE UN SECUESTRO

Foro: La Casona de Coyoacán
 Género: Drama
 Horario: Sábados 19:00 horas
 Boletos: Entrada general \$100, con reservación 20% de descuento.
 Tel. 4147 4189



Y LLEGARON LAS BRUJAS

Foro: Centro Cultural Fred Roldán
 Género: Musical
 Horario: Jueves, viernes y sábados, 20:00 y domingos 18:00 horas.
 Boletos: Entrada general \$150. Únicamente adultos.



GENERACIÓN NINI

Foro: Teatro El Galeón, Centro Cultural Del Bosque
 Horario: Sábados y domingos 13:00 horas.
 Boletos: \$80 general.



CHAPINGO: FERIA NACIONAL DE LA CULTURA RURAL 2013

REDACCIÓN

Desde hace 13 años, la Universidad Autónoma Chapingo organiza y ofrece a todo el público interesado en la cultura mexicana la Feria Nacional de la Cultura Rural, este año se llevará a cabo del **3 AL 13 DE OCTUBRE DE 2013**, en esta ocasión dedicada a la región mixteca de nuestro país (Oaxaca, Puebla y Guerrero).



Esta exhibición se caracteriza por la participación de los 32 estados de la República Mexicana donde se exhiben artesanías, música, danza, productos orgánicos y artesanales, así como los más deliciosos sabores de la gastronomía regional y típica de cada estado.

El espacio destinado para la Feria Rural son los jardines de la Universidad, ubicada en el Km 38.5 de la carretera México-Texcoco, C.P 56230, Texcoco, Edo. de Méx.; es un evento anual destinado a uno de los encuentros culturales más importantes de la institución, en el que los visitantes pueden apreciar el inagotable abanico de riqueza artístico-cultural de cada región del país, en un espectáculo cultural de colores, sonidos, movimientos, formas, olores y sabores que en conjunto expresan lo más característico de las tradiciones mexicanas.

Es un foro donde se interactúa y consumen productos, por tanto es el sitio ideal para mostrar, promocionar y vender una gran variedad de artesanías. Es la representación del trabajo en conjunto de la Universidad Autónoma Chapingo, los campesinos y artesanos, que tienen como finalidad apuntalar la producción en el medio rural.

La Feria Nacional de la Cultural Rural, busca promover y difundir la originalidad de la artesanía mexicana. Es importante señalar que en 2012 se registró la visita de poco más de **120 mil** personas, provenientes de distintas partes del país.