



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este

Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

VOL. 2 N° 1 ENERO-MARZO 2024

ZONA ARQUEOLÓGICA HUAYCÁN DE PARIACHI

BOLETÍN DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN EN SALUD

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este

Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria
Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

CONTENIDO

Vol. 2 N°1 ENERO - MARZO 2024

- I. Editorial: **CD Martha Madeleine Cuadros Vergara**
- II. Historia de la Ética en Investigación: **Gerty Cori, La primera mujer a nivel mundial en ser galardonada con el Premio Nobel de Fisiología o Medicina en 1947**
- III. La OMS: **Enfermedad X: "Conocido Desconocido"**
- IV. La Ética de la Salud Pública: **La Soledad, un problema de Salud Pública**
- V. Investigación: **La apuesta Europea por el desarrollo de nuevas vacunas para hacer frente a los retos de Salud Pública**
- VI. Evaluación de Proyectos de Investigación DIRIS Lima Este: **Año 2023**
- VII. Documentos de Interés de ética en Investigación: **Consentimiento Informado en Investigación**
- VIII. Comunicaciones: **17 Objetivos para transformar nuestro mundo**
- IX. Encuentro Ético: **MC Alfredo Rubén Centurión Vargas**
- X. La voz de nuestros lectores
- XI. Diversión en Investigación: **Laberinto**

I. Editorial: **CD Martha Madeleine Cuadros Vergara**

El presente Boletín de Ética en Investigación permite al lector adentrarse en los conocimientos históricos al recordar a la primera mujer a nivel mundial en ser reconocida con el Premio Nobel de Medicina, año 1947, donde las oportunidades a las mujeres estaban aún sesgadas en el campo laboral, Gerty Cori logró imponerse con su estudio de investigación, lo que más adelante contribuyó al tratamiento para la diabetes.

Es importante precisar que este boletín también nos invita a conocer sobre un problema de salud pública que no siempre es visto como un problema, el cual es La Soledad, el mismo que debe ser abordado desde la vigilancia preventiva, sin dejar de lado la salud mental de la persona que lo está adoleciendo; por otro lado, el mundo sanitario tiene el desafío de contar con una cantidad de vacunas que nos permita hacer frente a las principales amenazas de salud pública, enfrentar estas patologías o morbilidades que son consideradas como amenazas, las investigaciones y elaboración de nuevas vacunas podrán enfrentar estos desafíos, ¿qué sucedería si no estamos preparados para una nueva pandemia como puede ser causada por la "Enfermedad X"?

Estos y otros temas más de interés en la ética e investigación se desarrollan en el presente boletín, invitamos a ustedes estimados lectores a introducirse en la lectura de los mismos, los cuales han sido elaborados por la Unidad Funcional de Docencia e Investigación, ávidos de contribuir con los conocimientos adquiridos a favor de mejorar la salud pública de la jurisdicción de DIRIS LE, así como recibir nuevas propuestas de investigaciones, incrementando en número los 76 proyectos de investigación recibidos en DIRIS LE durante el año 2023.

CD Martha Madelaine Cuadros Velásquez

Responsable de la Unidad Funcional de Autorización y Categorización de IPRESS – DIRIS LE
Magister en Gerencia de Servicios de Salud
Especialista en Administración y Gestión en Estomatología, RNE 3855
Miembro del Comité de Ética en Investigación de la DIRIS LE



II. Historia de la Ética en Investigación: **Gerty Cori, La primera mujer a nivel mundial en ser galardonada con el Premio Nobel de Fisiología o Medicina en 1947.**

Gerty Cori (1896-1957) fue una bioquímica nacida en Praga actualmente República Checa, que se convirtió en la tercera mujer en el mundo y primera en Estados Unidos en ganar un Premio Nobel en Ciencias, y la primera mujer a nivel mundial en ser galardonada con el Premio Nobel de Fisiología o Medicina.

A pesar de que vivió en una época en la que las mujeres estaban marginadas de las ciencias y que tenían pocas oportunidades educativas, fue admitida en la escuela de Medicina, donde conoció a Carl Ferdinand Cori, con quien se casó después de su graduación en 1920.



Fuente: <https://sebbm.es/mujer-y-ciencia/gerty-theresa-cori/>



Poco tiempo después, en 1922, la pareja emigró a Estados Unidos, debido en parte al deterioro de la situación en Europa, consecuencia de la Primera Guerra Mundial. Gerty siguió desarrollando su interés en la investigación médica mediante la colaboración con Carl en el laboratorio.

Publicó resultados de investigaciones realizadas en coautoría con su esposo, así como en solitario. A diferencia de su marido, tuvo dificultades para conseguir posiciones laborales en el área de investigación y las que obtuvo siempre fueron mal pagadas. Carl insistía en trabajar en colaboración con Gerty, aunque las instituciones que lo empleaban trataran de desalentarlo.

Recibió el Premio Nobel en 1947, junto a su esposo Carl, y compartido con el fisiólogo argentino Bernardo Houssay. El premio le fue otorgado por descubrir el mecanismo por el cual el glucógeno (un derivado de la glucosa) se convierte en ácido láctico en el tejido muscular y luego es resintetizado en el cuerpo y almacenado como fuente de energía (conocido como el ciclo de Cori). También identificaron el importante compuesto catalizador llamado éster de Cori.

En 2004, Gerty y Carl fueron designados National Historical Chemical Landmark (Hito Histórico Nacional en Química) por la American Chemical Society, en reconocimiento a su trabajo en el esclarecimiento del metabolismo de los carbohidratos, y su contribución al desarrollo de tratamientos para la diabetes.

En 1957, Gerty Cori murió tras una lucha de diez años con la mieloesclerosis. Permaneció activa en su laboratorio de investigación hasta el final. Recibió reconocimiento por sus logros a través de múltiples premios y honores (1).

Referencia Bibliográfica

1. Gerty Cori
https://es.wikipedia.org/wiki/Gerty_Cori



BICENTENARIO
PERÚ
2024

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070- 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgdv2.dirislimaeste.gob.pe/VerDocumento> e ingresando la siguiente clave: XJK3JCY



III. La OMS: Enfermedad X: "Conocido Desconocido".

Enfermedad X (en inglés, Disease X) es el nombre que fue adoptado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en febrero de 2018 en su lista corta de enfermedades prioritarias para definir un patógeno hipotético y desconocido que podría causar una epidemia futura.

La misteriosa enfermedad ya está dentro del radar de la OMS, y está trabajando para evitar que se genere otra crisis como la que ocasiono la pandemia de la COVID-19.

La enfermedad X representa el conocimiento de que una epidemia internacional grave podría ser causada por un patógeno que actualmente se desconoce que cause una enfermedad humana.

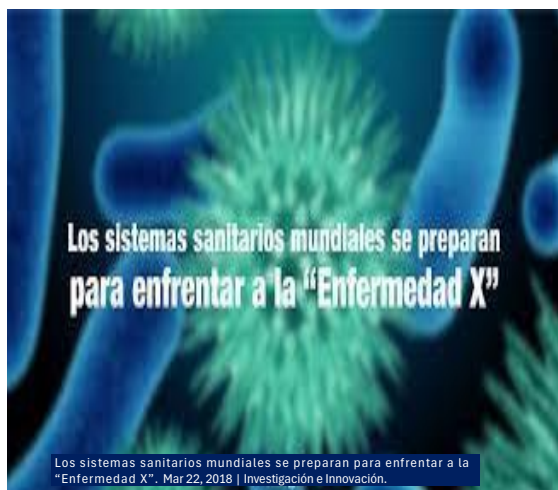


Enfermedad X, según la OMS causará la próxima pandemia. Foto: Reuters.

La OMS adoptó ese nombre para asegurarse de que su planificación fuera lo suficientemente flexible para adaptarse a un patógeno desconocido (por ejemplo, vacunas e instalaciones de fabricación más amplias). El concepto de Enfermedad X alentaría a los proyectos de la OMS a centrar sus esfuerzos de investigación, mejorando así la capacidad de la OMS para responder a tensiones imprevistas.

En mayo de 2015, en los preparativos pandémicos previos a la pandemia de COVID-19, las organizaciones miembros le pidieron a la OMS que creara un Plan de acción de innovación y desarrollo (I + D) para prevenir epidemias, para generar ideas que redujeran el tiempo transcurrido entre la identificación de los brotes virales y la aprobación de vacunas o tratamientos, para evitar que los brotes se conviertan en una emergencia de salud pública.

La atención se centraría en las enfermedades infecciosas emergentes (EIE) más graves para las que había pocas opciones preventivas disponibles. La OMS reunió a un grupo de expertos mundiales, el Grupo consultivo científico de proyectos de I + D, para redactar una lista corta de menos de diez "enfermedades prioritarias", que representan potenciales riesgos para la salud pública.



Desde 2015, la lista de menos de 10 EIE se ha actualizado anualmente y ha incluido constantemente nombres ampliamente conocidos como el ébola, zika y SARS, además de nombres más geográficamente específicos como la fiebre de Lassa, el virus de Marburg, la fiebre del Valle del Rift y virus Nipah; en febrero de 2018 se agregó la Enfermedad X (1).

En 2020, se especuló, incluso entre algunos de los propios asesores expertos de la OMS, que la COVID-19, causado por la cepa del virus SARS-CoV-2, cumplía los requisitos para ser la primera Enfermedad X.

En mayo de 2023, durante la Asamblea Mundial de la Salud, el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, declaró que los Estados miembros de la organización deben estar preparados para enfrentar las siguientes pandemias; para responder de manera decisiva, colectiva y equitativa; que a nivel mundial persiste la amenaza de que algún nuevo patógeno más letal aparezca, debemos dar los primeros



pasos para hacer frente a la próxima pandemia ahora mismo; que el virus aún no se materializó, por lo que están trabajando con el objetivo de rastrear, predecir y evitar la falta de preparación que tuvo la crisis de la COVID-19.

Tratar de anticiparse a la enfermedad, el mundo moderno es propicio para la proliferación de nuevos virus. Primero, el mundo está cada vez más conectado por la globalización. Segundo, las personas se apiñan cada vez más en las ciudades.

Ahora estamos en un mundo donde surgirán nuevos patógenos y eso es lo que constituye una amenaza para la humanidad. La "Enfermedad X" podría propagarse tan rápido como la COVID-19, pero con una tasa de mortalidad mayor (2).

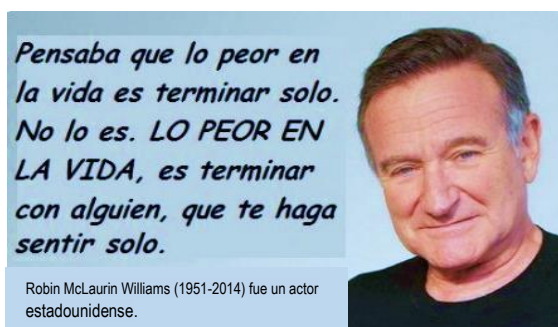
Referencias Bibliográficas

1. [¿Qué es la 'Enfermedad X', Amenaza que Tiene en Alerta ...](https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/enfermedad-x-que-es-oms-alerto-possible-nueva-pandemia)
<https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/enfermedad-x-que-es-oms-alerto-possible-nueva-pandemia>
2. [Enfermedad X - Wikipedia, la enciclopedia libre](https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_X)
https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_X

IV. La Ética de la Salud Pública: **La Soledad, un problema de Salud Pública.**

La soledad es un problema de salud pública con tasas de prevalencia cada vez mayores en los países industrializados.

La soledad se define como la condición en la que un individuo se percibe a sí mismo como socialmente aislado, incluso cuando está entre personas.



La asociación entre los índices de aislamiento social percibido y objetivo está mediada por la calidad percibida de las relaciones sociales, y se ha encontrado que el aislamiento social percibido (es decir, la soledad) predice una peor salud física y mental, con mayor morbilidad y mortalidad incluso después de ajustar el aislamiento social objetivo y los comportamientos de salud.

La soledad activa respuestas neuronales, neuroendocrinas y conductuales que promueven la autoconservación a corto plazo. Determina una mayor vigilancia implícita de las amenazas sociales junto con una mayor ansiedad, hostilidad y retraimiento social; mayor fragmentación del sueño y fatiga diurna; aumento de la resistencia vascular y alteración de la expresión génica y la inmunidad; disminución del control de los impulsos; aumento de la negatividad y sintomatología depresiva; y mayor deterioro cognitivo relacionado con la edad y riesgo de demencia.

La soledad aumenta la atención a los estímulos sociales negativos (por ejemplo; amenazas sociales, rechazo, exclusión, entre otros) y está asociada con una mayor accesibilidad a la información social negativa.

Se puede afirmar que no hay evidencia sólida de eficacia de las intervenciones





El aislamiento social es la situación objetiva de contar con mínimos contactos con otras personas.

La soledad es la sensación subjetiva de tener menor afecto y cercanía de lo deseado en el ámbito íntimo o relacional.

Vivir solo no implica forzosamente padecer aislamiento social ni soledad.

Fuente. Unidad Funcional de Docencia e Investigación, Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación-DIRIS Lima Este.

preventivas y terapéuticas para adultos mayores residentes en la comunidad; de las intervenciones para reducir el aislamiento social, las intervenciones de actividad física (por ejemplo, ejercicio de resistencia, caminar, estiramiento) son las más prometedoras en los adultos mayores.

Un metaanálisis encontró que las intervenciones para la soledad que abordan la cognición social desadaptativa, los pensamientos negativos de autoestima, y la percepción del individuo por parte de otras personas en lugar de intervenciones que implican fortalecer el apoyo social o aumentar las interacciones sociales han sido las más exitosas.

Referencia Bibliográfica

1. La soledad. Un problema de salud pública.
<https://semergen.es/files/docs/grupos/salud%20mental/soledadSaludPublica.pdf>

V. Investigación: La apuesta Europea por el desarrollo de nuevas vacunas para hacer frente a los retos de Salud Pública

La vacunación desempeña un papel muy importante en la salud pública, aumentando la eficiencia de la atención sanitaria, contribuyendo a los avances socioeconómicos y la equidad, además de mejorar la calidad de vida de la población.

Aunque las vacunas existentes son clave para superar algunos de los desafíos actuales, aún quedan retos como las resistencias antimicrobianas (RAM), el cambio climático o los derivados del envejecimiento de la población. Y, para abordarlos, la apuesta por la innovación que se traduzca en el desarrollo de nuevas vacunas es fundamental.

Precisamente, Vaccines Europe, el grupo especializado en vacunas de la patronal de la industria europea, la EFPIA, ha publicado un reciente informe en el que ha realizado una revisión del pipeline de vacunas de las 15 compañías miembro con el objetivo de “crear conciencia sobre la importancia de la innovación en el ecosistema de las vacunas”.

El análisis de los datos pretende resaltar las tendencias actuales en la investigación y el desarrollo de vacunas (en fases clínicas), y cómo la industria dedicada a vacunas ayuda a abordar los desafíos futuros.



Gran arsenal de vacunas

Contar con una gran cantidad de vacunas permitirá hacer frente a las principales amenazas de salud pública, brindando protección a la población en todas las etapas de la vida.

El 46% de las vacunas candidatas de las compañías que pertenecen a Vaccines Europe abordan enfermedades para las que actualmente no existen vacunas.

Además, el 80% tienen el foco en la población adulta; el 15% se centra en patógenos resistentes a los antibióticos; el 60%, en la prevención de enfermedades zoonóticas; más del 60% tiene como objetivo abordar enfermedades respiratorias; y el 38% son para la inmunización rutinaria.

Además, el 58% de las vacunas en investigación están destinadas a la innovación incremental, es decir, que tienen por objetivo continuar desarrollando vacunas existentes o encontrar un nuevo enfoque para abordar una enfermedad.



La necesidad de continuar innovando

La diversificación de las tecnologías de vacunas es clave para actuar sobre una gran variedad de enfermedades, permitiendo soluciones personalizadas para combatir diferentes patógenos.

Al tener una variedad de vacunas disponibles, se puede abordar una amplia gama de enfermedades, incluyendo las respiratorias, las transmitidas por vectores, las enfermedades del viajero, las infecciosas, entre otras.

Además, esto resulta beneficioso para los pacientes, pues garantiza satisfacer sus necesidades, teniendo en cuenta las diferentes respuestas inmunitarias de la población en función de factores como la edad, la genética y el estado de salud o sus preferencias individuales.

Del mismo modo, un amplio abanico de vacunas respalda un mejor acceso a la vacunación a nivel mundial. Mejorar las formulaciones existentes aumentará conveniencia para los profesionales de la salud y los pacientes, y expandirá el uso de vacunas a nuevas poblaciones.

Y, en caso de amenazas de salud global, como una pandemia, tener múltiples plataformas disponibles puede acelerar el desarrollo de vacunas y respaldar una protección más rápida de las poblaciones.

La inclusión de más cepas objetivo en una vacuna, el desarrollo de vacunas combinadas y el uso de enfoques novedosos para abordar enfermedades son aspectos clave de la innovación en vacunas.

Tener diferentes plataformas tecnológicas puede contribuir a paliar un gran problema presente y futuro, los desabastecimientos, ya que garantiza la fiabilidad del suministro, disminuyendo la escasez y los retrasos en la introducción de las vacunas, y respaldando el objetivo de la Unión Europea (UE) de fomentar la competitividad para continuar impulsando la innovación.

Desafíos de la Salud Pública

Crear conciencia acerca de la importancia de la vacunación a lo largo de toda la vida, independientemente de la enfermedad, es crucial; la falta de confianza en las vacunas pone en riesgo la eliminación de enfermedades.

La pandemia de la COVID-19 sirvió para concienciar acerca de la protección de la población a través de la vacunación. En este sentido, el grupo de vacunas de la EFPIA apunta que la prevención cada vez juega un papel mayor en los sistemas de salud y ve necesario que estas lecciones se incorporen aún más en las estrategias de



inmunización, a nivel mundial, para reflejar la importancia de la vacunación a lo largo de la vida y no solo en tiempos de crisis.

Actualmente, uno de los desafíos que más preocupan son las resistencias antimicrobianas, donde las vacunas pueden frenar la propagación de infecciones. Por ello, desarrollar vacunas contra patógenos resistentes es un paso importante para abordar este reto, y en ello van encaminadas las compañías.

Las infecciones resistentes a los medicamentos son comunes y la carga de salud asociada a estas infecciones es comparable a la de enfermedades como la influenza, la tuberculosis y el VIH/SIDA combinadas en la región de la UE/EEA (agencia Europea del medio ambiente). Por tanto, la vacunación es una herramienta indispensable en la lucha contra la RAM al prevenir infecciones, disminuyendo así la probabilidad de que se propaguen mutaciones resistentes.

Asimismo, las pandemias de H1N1 y COVID-19, así como los crecientes riesgos de enfermedades transmitidas por mosquitos (chikungunya, dengue, Zika, fiebre amarilla o fiebre del Nilo Occidental), recuerdan el enorme impacto que el cambio climático podría tener en la salud pública.

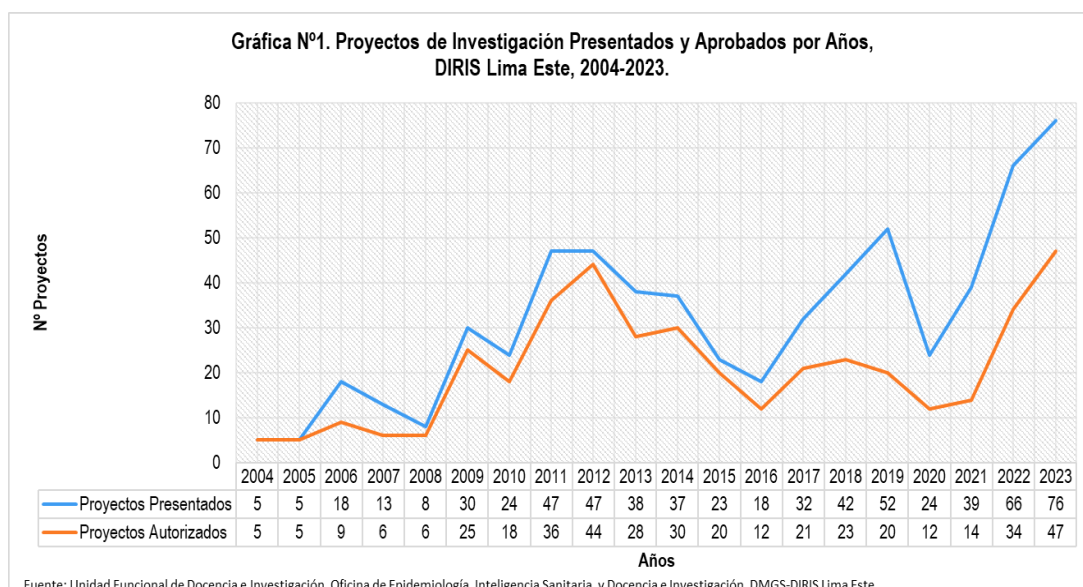
La vacunación es una de las herramientas de prevención más exitosas y es fundamental para abordar la carga de enfermedades infecciosas y prepararse para afrontar los efectos del cambio climático.

Referencia Bibliográfica

1. La apuesta europea por el desarrollo de nuevas vacunas para hacer frente a los retos de salud pública
<https://gacetamedica.com/investigacion/la-apuesta-europea-por-el-desarrollo-de-nuevas-vacunas-para-hacer-frente-a-los-retos-de-salud-publica/>

VI. Evaluación de Proyectos de Investigación DIRIS Lima Este: Año 2023.

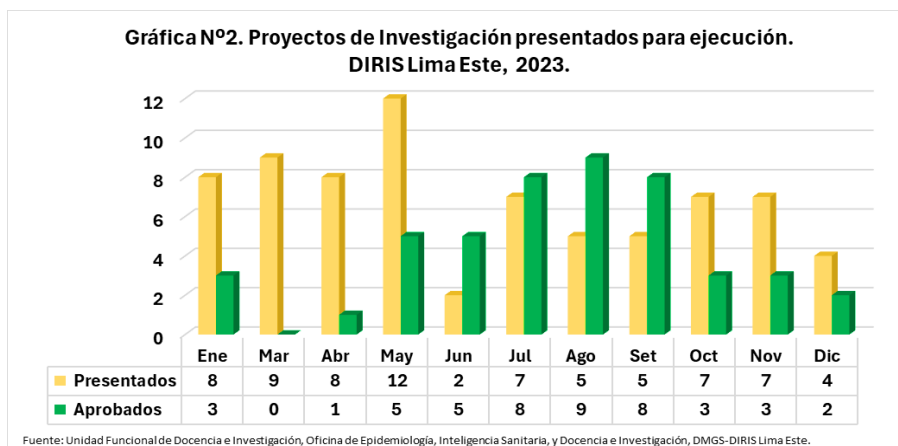
En el año 2023, presentaron 76 proyectos de investigación de los cuales se aprobaron 47; siendo cifras mayores a todos los años anteriores desde 2004. Se justifica por la pandemia COVID-19 que, por las medidas de bioseguridad, muchos proyectos se postergaron, y otros son regularmente del año 2023. Ver Gráfica N°1.



Fuente: Unidad Funcional de Docencia e Investigación, Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria, y Docencia e Investigación, DMGS-DIRIS Lima Este.



Durante el año 2023, los meses con más presentación de proyectos fueron mayo (12), seguido de marzo (9), y abril (8). Asimismo, los meses que más aprobaron fueron agosto con 9, julio y setiembre con 6 respectivamente. Ver Gráfica N°2.



De los proyectos 2023, los temas que escogieron los investigadores según MINSA-INS 2019-2024: en el área de transmisibles fueron las líneas de investigación de tuberculosis (18) y COVID-19 (6); en el área de No transmisibles salud mental (8) y anemia (7). Además, presentaron 8 proyectos del área de Gestión en Salud y línea de sistema de salud según clasificación de la Unidad Funcional de Docencia e Investigación. Ver Gráfica N°3.

Gráfica N°3. Proyectos de Investigación según Líneas de Investigación. DIRIS Lima Este 2023.

Area	Líneas de Investigación	Proyectos de Investigación
Enfermedad Transmisible	Tuberculosis	18
Enfermedad No Transmisible	Salud Mental	8
Enfermedad No Transmisible	Anemia Ferropénica	7
Enfermedad Transmisible	COVID-19	6
Gestión en Salud	Sistema de Salud	8

Fuente: Unidad Funcional de Docencia e Investigación-Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación-DMGS-DIRIS Lima Este. Adaptado a Líneas de investigación – CDC MINSA, 2019 - 2024

Las profesiones que presentaron mayor cantidad de proyectos fueron: Medicina con 27, seguido de Enfermería con 16, Obstetricia con 10, Farmacia y Bioquímica con 6, Estomatología con 5, Psicología y Biología con 2 cada uno; Otras profesiones suman 8. Ver Gráfica N°4.

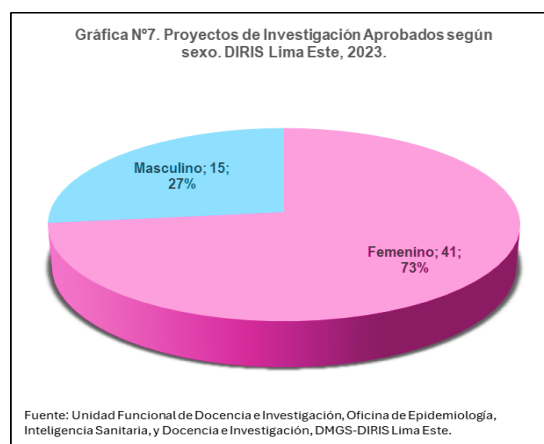


La procedencia de proyectos de investigación con mayor demanda: las instituciones o centros de investigación presentaron 10, seguido de las Universidades: San Juan Bautista, Federico Villarreal, y San Marcos con 6 proyectos respectivamente cada uno, Ver Gráfica N°5.

Gráfica N° 5. Proyectos de Investigación, Aprobadas según Institución. DIRIS Lima Este, 2023	
Institución	Aprobadas
Instituciones de Investigación	10
Universidad Privada San Juan Bautista	6
Universidad Federico Villarreal	6
Universidad Nacional Mayor de San Marcos	6
Universidad César Vallejo	5
Universidad Peruana Cayetano Heredia	5
Universidad San Martin de Porres	4
Universidad Norbeth Wiener	3
Universidad Tecnológica del Perú	1
Colegio San Agustin	1

Fuente: Unidad Funcional de Docencia e Investigación, Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria, y Docencia e Investigación, DMGS- DIRIS Lima Este.

De los 76 proyectos de investigación presentados a la DIRIS Lima Este, del sexo femenino fueron 82 (70%), y masculino 26 (30%). Siendo aprobados del femenino 41(73%), y masculino 15 (27%). Se evidencia que el sexo femenino presenta, y aprueba más proyectos de investigación. Ver Gráfica N°6, y Gráfica N°7.



VII. Documentos de Interés de ética en Investigación: **Consentimiento Informado en Investigación**

Es el proceso por el cual la persona expresa voluntariamente la aceptación de participar en un ensayo clínico, luego de haber recibido la información y explicación detallada sobretodo los aspectos de la investigación. La decisión de participar en la investigación ha sido adoptada sin haber sido sometido a coacción, influencia indebida o intimidación.

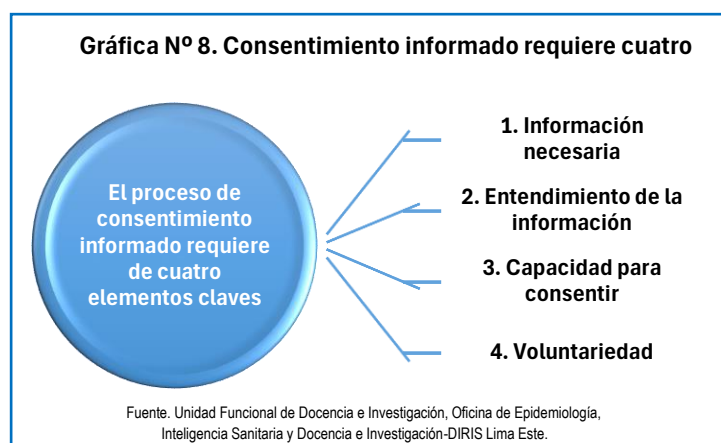
El consentimiento informado se documenta por medio de un formato de consentimiento escrito, firmado y fechado (1).

Una persona acepta participar en una investigación conociendo los riesgos, beneficios, consecuencias o problemas que se puedan presentar durante el desarrollo de la misma. El consentimiento informado no es un formato establecido que los investigadores



repliquen; se trata de que, en la práctica, el consentimiento informado sea una tarea cotidiana dentro de la investigación con seres humanos, como comunicación deliberativa y crítica, responsable y comprometida entre dos agentes morales, investigador-investigado.

El proceso de consentimiento informado requiere de cuatro elementos claves (2). Ver Gráfica N°8.



Referencia Bibliográfica

1. Manual de Procedimientos- San Fernando UNMSM
<https://medicina.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2022/03/2.-Manual-de-Procedimientos-para-CIEI-IMT-UNMSM.pdf>
2. Consentimiento informado: una *praxis* dialogica para la investigación
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2788237/#:~:text=El%20consentimiento%20informado%20es%20un,el%20desarrollo%20de%20la%20misma.>

VIII. Comunicaciones: **17 Objetivos para Transformar Nuestro Mundo**

En 2015, la Organización de Naciones Unidas (ONU) aprobó la Agenda 2030 sobre el Desarrollo Sostenible, una oportunidad para que los países y sus sociedades emprendieran un nuevo camino con el que mejorar la vida de todas las personas, sin dejar a nadie atrás.

La Agenda cuenta con 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que establecen que la erradicación de la pobreza debe ir de la mano de estrategias que fomenten el crecimiento económico y aborden una serie de necesidades sociales como la educación, la sanidad, la protección social y las perspectivas de empleo, al tiempo que se combate el cambio climático y se protege el medio ambiente (1).

Establece una visión transformadora hacia la sostenibilidad económica, social y ambiental de los 193 Estados Miembros que la suscribieron y será la guía de referencia para el trabajo de la institución en pos de esta visión durante los próximos 15 años.

El conocimiento de los 17 ODS asociados a esta Agenda ayuda a evaluar el punto de partida de los países, a analizar, y formular los medios para alcanzar esta nueva visión del desarrollo sostenible, que se expresó de manera colectiva y quedó



plasmada en la Agenda 2030. Establece una visión transformadora hacia la sostenibilidad económica, social y ambiental de los 193 Estados Miembros que la suscribieron y será la guía de referencia para el trabajo de la institución en pos de esta visión durante los próximos 15 años.



Los ODS también son una herramienta de planificación y seguimiento para los países, tanto a nivel nacional como local. Gracias a su visión a largo plazo, constituirán un apoyo para cada país en su senda hacia un desarrollo sostenido, inclusivo y en armonía con el medio ambiente, a través de políticas públicas e instrumentos de presupuesto, monitoreo y evaluación.

La Agenda 2030 es una agenda civilizatoria, que pone la dignidad y la igualdad de las personas en el centro. Al ser ambiciosa y visionaria, requiere de la participación de todos los sectores de la sociedad y del Estado para su implementación. Por lo tanto, se invita a los representantes de los Gobiernos, la sociedad civil, el ámbito académico y el sector privado a apropiarse de esta ambiciosa agenda, a debatirla y a utilizarla como una herramienta para la creación de sociedades inclusivas y justas, al servicio de las personas de hoy y de futuras generaciones (2).

Referencias Bibliográficas

1. 17 *Objetivos de Desarrollo Sostenible*;
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>
2. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible Una oportunidad para América Latina y el Caribe;
<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/cb30a4de-7d87-4e79-8e7a-ad5279038718/content>



IX. Encuentro Ético: **MC Alfredo Rubén Centurión Vargas**



Entérese de la importancia de la investigación en salud, en la DIRIS LE, expresada por el Dr. Alfredo Rubén Centurión Vargas, director de Monitoreo y Gestión Sanitaria de la DIRIS Lima Este, en el siguiente enlace:

<https://www.youtube.com/watch?v=haS7mUyL1g8>

X. La voz de nuestros lectores

La DIRIS Lima Este incentiva la investigación, una forma es, elaborando el Boletín de Ética en investigación; se invita a los lectores a unirse en la elaboración, a contribuir con sus aportes, críticas, sugerencias, entre otros.

XI. Diversión en Investigación: **Laberinto**

El laberinto estimula el pensamiento lógico y las funciones ejecutivas (memoria de trabajo, control atencional, fluidez verbal, velocidad de procesamiento, planificación, toma de decisiones); mejora las habilidades viso-espaciales, la coordinación psicomotriz, y entrenan las estrategias de resolución de problemas, a la vez que potencian el análisis crítico y la creatividad.

Ayuda a Gotita a cruzar el laberinto para arreglar la fuga de agua

Tiene que llegar pronto al grifo para reparar la fuga porque el agua se está desperdiciando

RECUERDA QUE CADA GOTA CUENTA, Y ES MUY IMPORTANTE CUIDARLA



¡HASTA PRONTO!



**BICENTENARIO
PERÚ
2024**

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070- 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastada a través de la siguiente dirección web: <https://sgdv2.dirislimaeste.gob.pe/VerDocumento> e ingresando la siguiente clave: XJK3JCY



13

MINISTERIO DE SALUD
MC César Henry Vásquez Sánchez
Ministro de Salud

MC Eric Ricardo Peña Sánchez
Viceministro de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC)
MC César Vladimir Munayco Escate
Director General

Instituto Nacional de Salud (INS)
MC Víctor Javier Suárez Moreno
Jefe

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este
MC. Carlos Iván León Gómez
Director General

MC Pablo Samuel Cordova Ticse
Director Adjunto

Dirección Ejecutiva de Monitoreo y Gestión Sanitaria
MC Pablo Samuel Cordova Ticse
Director Ejecutivo

Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación
Lic. Janet Irene Ocon Roncal
Jefe de Oficina

MC Rosa Irene Padilla Córdova
Responsable de la Unidad Funcional de Docencia e Investigación
MC Jony Alberto Laos Juárez
Presidente de Comité de Ética en Investigación

Equipo Editor

Lic. en Enfermería Janet Irene Ocon Roncal
Lic. en Enfermería Eliana Karen Luis Aguirre
Lic. en Enfermería Julissa García Zaravía
Lic. en Enfermería Catherine Sofía Quicaña Amau
Lic. en Enfermería Denisse Cynthia Lobatón Ronco
Lic. en Enfermería Shyrley Yoshira Graza Evaristo
Lic. en Enfermería Sarita Elizabeth Bravo Salazar
Lic. en Enfermería Carmen María Aranda Varon
Lic. en Enfermería Juan Víctor Casas Egoavil
Lic. en Administración Santa Brígida Flores Vega
Bach. Ing. Sistemas Herbert Milton Huertas Arriaga
Tec. en Computación Vanessa Karina Paz Guillen
MC Jony Alberto Laos Juárez
MC Rosa Irene Padilla Córdova

Colaboradores

CD Martha Madelaine Cuadros Velásquez
MC Alfredo Rubén Centurión Vargas
Comunicador Genebrardo Mariano Arana Bazán

Editado por: Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este
Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación
Unidad Funcional de Docencia e Investigación
Av. Cesar Vallejo S/N Cuadra 13, El Agustino – Lima – Perú
Correo Institucional: epidirisesteinvestigacion@gmail.com
Teléfono: (01)7439889 Anexo 3267/ Directo (01) 7433040

