



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA

UCR FM 18:49 21/05/12

18 de mayo, 2012  
ESP-D-137-12

Dra. Yamileth González García  
Rectora

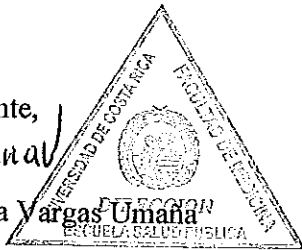
Estimada señora:

Reciba un cordial saludo. Por este medio le remito el Informe de actividades del mes presencial que la Profesora Eyleen Alfaro Porras realizó en Cuernavaca, Morelos, el mes anterior. En él culminó la presentación del protocolo de investigación doctoral y además realizó el examen calificador y práctica en instituciones.

Atentamente,

*Ileana*

Dra. Ileana Vargas Umaña  
Directora



c.c: Dr. Ramiro Barrantes Mesén, Vicerrector de Docencia, a.i.  
Dr. Luis Diego Calzada Castro, Decano de Facultad de Medicina



## UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

Facultad de Medicina  
Escuela de Salud Pública  
Comisión de Acción Social

15 de mayo, 2012  
CAS-14-2012

Dra. Ileana Vargas Umaña

Estimada Dra. Vargas:

Ajunto encontrará informe de actividades del mes presencial que realicé en Cuernavaca, Morelos.

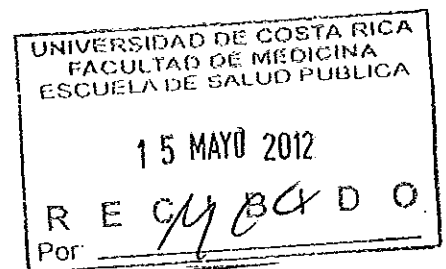
Cabe destacar que esta fue la última estancia larga del doctorado, en la cual culminé con la presentación del protocolo de investigación doctoral el día 27 de abril y además realicé el examen calificador y la práctica en instituciones.

Mucho le agradezco interponga sus buenos oficios para la entrega oficial del mismo a las instancias pertinentes a saber, la Rectoría, la Vicerrectoría de Docencia y al Decano de la Facultad de Medicina.

Sin otro particular se despide de usted,

Cordialmente,

  
M.Sc. Eyleen Alfaro Porras  
Coordinadora



cc: arch

adj.: Informe de actividades en el exterior

Constancia de presencialidad de los seminarios

Documentos probatorios de salida y viaje del país

Examen calificador general

Examen calificador específico

Informe de práctica

Acusar Recibo	<input type="checkbox"/>	Agradecer	<input type="checkbox"/>
Archivar	<input checked="" type="checkbox"/>	Leer en Facultad	<input type="checkbox"/>
Transcribir a	_____		<input type="checkbox"/>
Adjuntar datos pedidos	_____		<input type="checkbox"/>
Respuesta personal	_____		<input type="checkbox"/>
Otros	_____		<input type="checkbox"/>



UNIVERSIDAD DE  
COSTA RICA

Facultad de Medicina  
Escuela de Salud Pública  
Carrera de Promoción de la Salud

~ 1 ~

### **Informe de actividades en el exterior de académicos**

#### **I. Información general**

- a. Nombre de la persona asistente a la actividad: **Eyleen Alfaro Porras**
- b. Nombre de Actividad: **Seminarios Presenciales del Doctorado en Salud Pública**
- c. Entidad organizadora: **Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, Morelos, México**
- d. Modalidad de la actividad: **examen calificador, taller, seminario, práctica profesional**
- e. Metodología: **actividades: examen, práctica y taller de doctorado**
- f. Ubicación temporal: **Cuernavaca Morelos, México, 01 al 28 abril, 2012 (ver anexo 1)**
- g. Tipo de participación: **Estudiante becada (Beca CARSO de la Salud)**
- h. Horas de capacitación: **60 horas con el docente, 120 horas independientes, 18 créditos**

#### **II. Beneficios académicos**

##### **a. Temática general tratada:**

1. Examen calificador: General (ver anexo 2); específico en Ciencias sociales y salud (ver anexo 3). Coordinación adjunta del Doctorado, PhD. María Cecilia González.
2. Taller de habilidades docentes, impartido por Profesora titular: PhD. Laura Magaña Valladares, del Instituto Nacional de Salud Pública. 20 horas docentes, 20 horas individuales y en línea y se aprobaron 3 créditos.
3. Seminario de Tesis III, este seminario se realiza con el profesor tutor aprobada por el Consejo Intercolegial del INSP y en este caso se trabajaron 40 horas con el Dr. Bernardo Hernández Prado, culminando con la presentación del protocolo de investigación ante los sinodales: Dra. Blanca Pelcastre y Dra. Beatriz Duarte.

##### **b. Información general sobre aplicación de la capacitación a las actividades que realiza en la Escuela.**

En la primera semana del mes presencial, se realizó una sistematización de todos los materiales bibliográficos de los cinco constituyentes de la Salud Pública: Ciencias Sociales y salud, Sistemas de Salud, Epidemiología, Bioestadística y Salud ambiental, esto con el objetivo de elaborar el Examen calificador desde el lunes 9 y hasta el 16.

En la semana del 16 al 20 se realizó el Seminario de Investigación III fue muy útil para finiquitar detalles del protocolo y además se trabajó en la incorporación de las



observaciones que realizaron las sinodales, y la presentación del protocolo de investigación de la tesis doctoral, se ejecutó el 27 de abril en horas de la mañana.

Por la tarde de esa misma semana se impartió el Taller de habilidades docentes el cual persiguió como objetivo profesionalizar la labor docente para garantizar mejores resultados educativos y lograr egresados -en los programas universitarios en salud pública- competentes ante el mundo cambiante y competitivo.

En este taller se trabajó el siguiente contenido temático:

**I. Paradigmas Educativos: conductista, cognitivo y constructivismo.**

**II. Educación Superior y el enfoque en competencias**

- Las competencias en el currículo universitario
- Experiencias del diseño por competencias en la Salud Pública: el caso de la ASPH en Estados Unidos, de ASPHER en Europa y del INSP en México.

**III. Didáctica de la Salud Pública**

**1. Objetivos y competencias: ¿para qué enseñar?**

- La concreción de los objetivos
- Definición de competencias

**2. El sujeto que aprende y el sujeto que enseña**

- Estilos de Aprendizaje
- Estilos de Docencia

**3. Estrategias de enseñanza: ¿cómo enseñar?**

- Selección de estrategias
- Aprendizaje colaborativo
- Aprendizaje basado en problemas (ABP)

**4. La evaluación del aprendizaje: ¿para qué, cómo y qué evaluar?**

- Concepto de evaluación: una perspectiva constructivista
- Tipificación de los contenidos y su evaluación:
  - Evaluación de los contenidos declarativos
  - Evaluación de los contenidos procedimentales
  - Evaluación de los contenidos actitudinales
- Evaluación diagnóstica, formativa y sumativa
- Instrumentos para la evaluación

**5. Manejo de medios electrónicos para el aprendizaje virtual**

Finalmente desde el 30 de abril en el Intercolegios de Doctores del INSP se aprobaron los temas para trabajar en las tesis doctorales, en el caso de la investigadora seguirá el trabajo en materia de atención prenatal, parto y puerperio en mujeres indígenas en Coto Brus y el trabajo de 40 horas en las últimas dos semanas se realizaron con el Dr. Bernardo Hernández del INSP, con él se estableció un cronograma de entregas para poder tener finalizado el primer borrador que se presentará en octubre próximo, aunque los sinodales deben tenerlo en su poder en setiembre del año en curso y debe ser enviado vía DHL para que esté en el INSP el 1 de setiembre.

Finalmente la estudiante realizó su práctica profesional en la Dirección de Salud Materna y Perinatal de la Secretaría de salud en México D.F. Esta práctica debió



UNIVERSIDAD DE  
COSTA RICA

Facultad de Medicina  
Escuela de Salud Pública  
Carrera de Promoción de la Salud

~ 3 ~

contabilizar con 40 horas y además la entrega de un informe de práctica (ver anexo 4)

a. Financiamiento y apoyo recibido

- **La Universidad de Costa Rica proporcionó tiempo completo de permiso con goce salarial a la profesora del 1 al 28 de abril de los corrientes.** En R-1819-2012 del 9 de abril, la Señora Rectora manifiesta su permiso para poder asistir a los seminarios doctorales con permiso con goce de salario.
- **El Instituto CARSO de la Salud dotó a la estudiante del Doctorado en Salud Pública, lo que sigue:**
  - Traslados aéreos (ida y regreso)
  - Apoyo de MX\$ 9,100.00 (710 dólares americanos) para manutención durante la estancia en México por las 4 semanas de trabajo en el INSP

b. Costo de la actividad

c.

MONTO \$	Rubros que cubre
50	Viaje del DF a Cuernavaca
300	Alquiler apartamento
300	Alimentos
150	Fotocopias
50	Transporte en Cuernavaca
26	Impuestos de salida Costa Rica
<b>TOTAL 876 dólares</b>	(la diferencia con lo entregado por la beca fue cubierto de gasto personal)

III. Anexos

1. Constancia de presencialidad en los seminarios
2. Examen calificador General
3. Examen calificador específico
4. Informe de Práctica

## **Anexo 1**

### **Constancia de presencialidad de los seminarios**



Dra. María Cecilia González Robledo  
Coordinadora Adjunta del Programa de Doctorado en Salud Pública.

Cuernavaca, Mor., 27 de abril del 2012.

A quien corresponda  
Presente

La que suscribe, Coordinadora del Doctorado en Salud Pública, *HAGO CONSTAR QUE:*

**EYLEEN ALFARO PORRAS**

Cumplió con su asistencia permanente a los seminarios correspondientes al quinto semestre presencial, comprendido entre el 9 y el 27 de abril de 2012.

Se extiende la presente constancia para los usos legales que al interesado convengan.

Atentamente

Tel. +52 (777) 329 30 00 Ext. 1304  
Fax. +52 (777) 311 11 48  
E-mail. cecilia.gonzalez@insp.mx





COMPROBANTE IMPUESTO DE SALIDA, LEY 8316

República de Costa Rica Ministerio de Hacienda

Dirección General de Tributación

Banco Crédito Agrícola de Cartago

Fecha de Emisión 01/04/2012  
(Issue date)

Fecha de Vencimiento:  
(Expiration date)

Numero de Recibo: 14969188A

Emitido por (Issue by) 404 PTO COM-AEROP. JU

Pasaporte (Passport) 02-0507-0016

Nombre (Name) JEN ALFARO PORRAS

Tipo Nacionales

Usuario: SUZGUZPE

Monto US \$28.00

Aereo \$26

Escaneo e Inspección \$2

Nº. 14659548

CLIENTE

FORMULARIOS STANDARD TEL: 2242-0043 FAX: 2242-5605 No. 1269209 - 625 N. 102011 DEL No. 14.556.001 AL No. 15.120.003

pedido por /  
ued by



**AEROMEXICO**  
Aerovías de México, S.A. de C.V.  
RFC AME-880912-189



# AUTO CHECK-IN

MEX KSK

Name: ALFARO/EYLEEN

From: Ciudad de Méx

To: San José, Cos

FFP No.:

Flt No. Class Date Time  
AM 690 I 28APR 1020A

BOARD TIME-950A GATE-K

PNR No: LILRLW

SEAT: 16C



E-TKT **GROUP3**  
1395079024510 CTRL/74

Expedido por /  
Issued by



**AEROMEXICO**  
Aerovías de México, S.A. de C.V.  
RFC AME-880912-189



Name:  
ALFARO/EYLEEN

From: MEX

To: SJO

Flt: AM 690 I

28APR 1020A

SEAT: 16C

**GROUP3**

CTRL/74

MEX KSK

IMPRESO POR  
ETIQUETA, S.A. DE C.V.

Issued  
by



**AEROMEXICO**  
Aerovías de México, S.A. de C.V.  
RFC AME-880912-189



NOMBRE/NAME

ALFARO/EYLEEN MRS

DE/FROM

SAN JOSE CR SJO

A/TO

MEXICO CITY

SALA/GATE HORA/TIME

- 9 - 07:00

CONTROL

099



VUELO/FLIGHT

AM 657

FECHA/DATE

01 APR

CLASE

I

OPERADO POR/OPERATED BY

AEROMEXICO

GRUPO/GROUP

3

ASIENTO

16D

ETICKET

1395079024510 6



**AEROMEXICO**  
aeromexico.com



NOMBRE/NAME

ALFARO/EYLEEN MRS

FQTV:

DE/FROM CONTROL 099

SAN JOSE CR SJO

A/TO

MEXICO CITY

VUELO/FLIGHT CLASE FECHA/DATE

AM 657 I 01 APR

SALA/GATE HORA/TIME ASIENTO

- 9 - 07:00

GRUPO 3

16D



Visas

9

8

REPUBLICA DE COSTA RICA  
Dirección General de Migración y Extranjería

29 OCT 2011 E

Permiso de...  
Autorizado por: 100 IN IV  
Aeropuerto Int. Juan Santamaría

REPUBLICA DE COSTA RICA  
Dirección General de Migración y Extranjería

29 ABR 2011 E

Permiso de...  
Autorizado por: 112 LK SK  
Aeropuerto Int. Juan Santamaría

REPUBLICA DE COSTA RICA  
Dirección General de Migración y Extranjería

28 ABR 2012 E

Permiso de...  
Autorizado por: 100 IN IV  
Aeropuerto Int. Juan Santamaría

AEROPUERTO INTERNACIONAL DE EL SALVADOR

ENTRADA

28 NOV. 2010

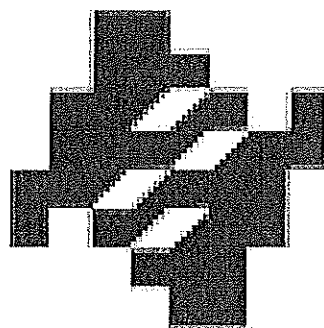
EL SALVADOR

101-724-017



## **Anexo 2**

### **Examen calificador General**



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA  
ESCUELA NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

PROGRAMA  
DOCTORADO EN SALUD PÚBLICA

EXAMEN CALIFICADOR  
GENERACIÓN 2009  
ABRIL 2012

## **Estudio de caso obligatorio**

### **Evaluación del impacto de la reforma del sector salud en Costa Rica sobre la atención de emergencias obstétricas**

#### **Introducción**

Costa Rica ha experimentado un proceso de reforma en salud a partir de 1995. La reforma fue aplicada de manera gradual en distintas áreas del país. Esto ha permitido la evaluación del impacto de esta reforma, como el presentado por Rosero (Rosero Bixby L, Rev Panam Salud Publica 2004; 15(2):94-103. En dicho estudio se evaluó el impacto de la reforma sobre indicadores de mortalidad y utilización de servicios utilizando un diseño cuasi-experimental y datos secundarios.

A pesar de que Costa Rica es un país con indicadores de salud materna buenos comparados con el resto de la región, hay aún margen para mejorar en esta área. Si bien la cobertura de partos institucionales es muy alta en dicho país, hay poblaciones, especialmente indígenas, que mantienen indicadores de salud materna inferiores a los de la media poblacional.

#### **Planteamiento del problema**

La atención de emergencias obstétricas es un indicador clave en la prevención de la mortalidad materna. Se esperaría que si la reforma del sector salud en Costa Rica ha funcionado, esto se reflejara en una mejoría en la calidad y cobertura de los servicios. La reforma del sector salud en Costa Rica ha continuado, y es importante conocer sus efectos sobre la prestación de servicios relacionados con salud materna, específicamente la atención de emergencias obstétricas.

Suponga que usted es un consultor, y se le solicita hacer una evaluación del impacto de la reforma en salud iniciado en 1995 sobre la atención de emergencias obstétricas. A quienes le han solicitado esta evaluación les interesa conocer el impacto de la reforma considerando aspectos específicos:

- 1) La cobertura de atención de emergencias obstétricas, tanto a nivel geográfico como de grupos indígenas.
- 2) Cómo la reforma ha impactado la calidad de la atención de emergencias obstétricas

La información que usted genere será clave para mejorar la prestación de servicios en esta área. La evaluación debe mostrar sus resultados en un máximo de 2 años a partir de la fecha de inicio del estudio.

De esta forma, el problema a abordar en este estudio de caso es cuál es el impacto de la reforma en salud en Costa Rica sobre la atención de emergencias obstétricas, considerando la cobertura y calidad de la atención, con énfasis en grupos indígenas.



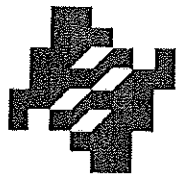
## Producto a entregar

Empleando la información proporcionada, y la que usted considere relevante también, en una extensión de 3000 y 5000 palabras sin considerar figuras, cuadros, anexos y bibliografía, desarrolle una propuesta de evaluación de impacto de la reforma en salud en Costa Rica sobre la atención de emergencias obstétricas, que incluya:

- a. Un mapa conceptual de cómo se espera que esta reforma pueda tener impacto sobre la atención de emergencias obstétricas. Esto implica revisar los documentos de la reforma, y poder plasmar en un mapa conceptual los mecanismos causales.
- b. Diseño de evaluación. Recuerde que la reforma inició desde 1995, y ha tenido un aumento gradual en su cobertura. Es posible presentar un diseño que únicamente utilice información ya existente, que implique la recolección de información, o ambos.
- c. Definición de grupos de comparación
- d. Indicadores de impacto sobre la cobertura y calidad: definición teórica, operacional y fuentes de información.
- e. Composición de la muestra de evaluación.
- f. Estrategia de análisis
- g. Poder del estudio o cálculo del tamaño de muestra (según sea pertinente) con base en al menos 2 de los indicadores que se deseen estudiar.
- h. Limitaciones de la evaluación propuesta.

## **Anexo 3**

### **Examen calificador específico**



Determinantes Sociales de la Salud en el Estado de Guerrero

(Abril 2012)

Nelly Salgado de Snyder

### Contexto

Los determinantes sociales de la salud se refieren a las condiciones en que las personas nacen, viven, trabajan y envejecen y que reflejan su posición de poder en la jerarquías de poder, prestigio y recursos. En el año 2005 la OMS lanzó la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud (CDSS-OMS) con el propósito de revisar el conocimiento existente, crear conciencia social y promover el desarrollo de políticas que reduzcan las inequidades en salud entre los países y al interior de ellos. Por ejemplo, la esperanza de vida al nacer de una persona difiere enormemente en función de dónde haya nacido. En los países con economías avanzadas como Japón o Suecia se puede esperar vivir más de 80 años, en India 63, en México 76 y en algún país africano menos de 50 años. Dentro de un mismo país, las diferencias con relación a la esperanza de vida son dramáticas. En México por ejemplo, la Delegación Benito Juárez del Distrito Federal tiene una esperanza de vida de 78 años y un índice de desarrollo humano de .96; mientras que en el municipio de Cochoapa el Grande, Gro. la esperanza de vida es de 40 años y el índice de desarrollo humano de .49, dato similar al de países africanos como Rwanda y Sierra Leona. De acuerdo con la CDSS-OMS estas diferencias entre los países y al interior de ellos son injustas, porque se pueden evitar mediante la aplicación de medidas razonables.

Los grupos poblacionales más pobres padecen elevados niveles de morbilidad y de mortalidad prematura, sin embargo, la mala salud no afecta únicamente a los más desfavorecidos. Independientemente de su nivel de ingresos, la salud y la enfermedad siguen un gradiente social: cuanto más baja es la situación socioeconómica de la persona, peor es su estado de salud.

La mala salud de los pobres, el gradiente social y las desigualdades en salud entre los países y al interior de ellos son causados por una distribución desigual, a nivel mundial y nacional, del poder, los ingresos, los bienes y los servicios, y por las consiguientes injusticias que afectan a las condiciones de vida de la población de forma inmediata y visible -como son la educación, el empleo, las condiciones de trabajo, ingresos, vivienda, trabajo, acceso y calidad de servicios de salud, actividades recreativas, etc.-

De acuerdo con los análisis llevados a cabo por las nueve Redes de Conocimiento que conformaron la CDSS-OMS, esa distribución desigual de experiencias perjudiciales para la salud no es, en ningún caso, un fenómeno «natural», sino el resultado de una combinación adversa de políticas y programas sociales deficientes, arreglos económicos injustos y una mala gestión política. Así, los determinantes estructurales y las condiciones de vida en su conjunto constituyen los determinantes sociales de la salud, que son la causa de la mayor parte de las inequidades en salud.

En su reporte final de 2008, la CDSS-OMS lleva a cabo un análisis detallado de las “causas de las causas” y hace tres recomendaciones generales a todas las naciones del mundo:

1. Mejorar las condiciones de vida
2. Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos
3. Medir la magnitud del problema, analizarlo y evaluar los efectos de las intervenciones



Posteriormente, en el mes de octubre de 2011 la OMS convocó a todas las naciones del mundo la Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud que se llevó a cabo en Rio de Janeiro, Brasil con el propósito de que los jefes de estado y ministros de salud pudieran compartir experiencias sobre cómo abordar los desafíos planteados por las inequidades en salud y movilizar el compromiso con la ejecución urgente de las medidas factibles sobre los determinantes sociales en todos los países. Al final de la Conferencia mundial se formuló “La Declaración de Rio” que promueve la participación de los países del mundo a actuar en los siguientes cinco elementos fundamentales:

1. La gobernanza para abordar las causas fundamentales de las inequidades en salud: ejecución de medidas sobre los determinantes sociales de la salud.
2. La promoción de la participación: el liderazgo de las comunidades para actuar sobre los determinantes sociales.
3. La función del sector salud, incluidos los programas de salud pública, en la reducción de las inequidades en salud.
4. La acción mundial sobre los determinantes sociales: el alineamiento de las prioridades y de los actores.
5. La vigilancia del progreso: medición y análisis para fundamentar las políticas y desarrollar la responsabilidad sobre los determinantes sociales.

La OMS elaboró una guía de discusión para la Conferencia Mundial de Rio con el propósito de fundamentar el debate acerca de cómo los países pueden ejecutar medidas sobre los determinantes sociales de la salud incluidas las recomendaciones de la comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud.

### Escenario

Usted es el secretario de salud del estado de Guerrero, con un año de experiencia en el puesto. El gobernador de su estado le ha dado instrucciones de leer y analizar tres documentos: el Informe de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud, elaborada por la OMS; la Declaración de Rio y el documento de trabajo: “Cerrando la brecha: La política de acción sobre los Determinantes sociales de la salud” y le ha pedido incorporar en su plan de trabajo al menos una de las recomendaciones que se proponen en estos documentos con el fin de promover la equidad en salud en el estado de Guerrero. Utilizando los tres documentos seleccione una de las recomendaciones, analizando sus principios de acción específicos. Elabore una estrategia (entendida como un plan o conjunto de acciones articuladas para dirigir un asunto o resolver un problema en particular) encaminada a responder a una de las recomendaciones de la CDSS en el contexto de las prioridades nacionales y en particular del estado de Guerrero.

**El plan solicitado debe contener los siguientes componentes:**

1. El problema que resolvería. Identificar el problema en el contexto nacional y haciendo énfasis en el estado de Guerrero
2. El grupo poblacional en el cual se enfocaría. Proporciona características sociodemográficas del grupo a nivel nacional y estatal detallando las condiciones de vida o características que determinan que este grupo sea el foco de la estrategia.
3. Señale el objetivo o los objetivos. Especifique el objetivo central de la intervención o estrategia así como las metas planteadas.



4. Detalle las acciones y su interrelación. Elabore la estrategia de manera que las acciones sean viables, lógicas y secuenciales. Establezca cómo se relacionan las acciones entre sí para lograr el objetivo. Elabore un cronograma de actividades.
5. Detalle y justifique los procedimientos, las instancias, instituciones, agentes, o programas involucrados.
6. Describa los resultados esperados. Identifique la manera en que la estrategia planteada resolvería el problema o respondería a las recomendaciones de la CDSS-OMS en el ámbito estatal y/o municipal.

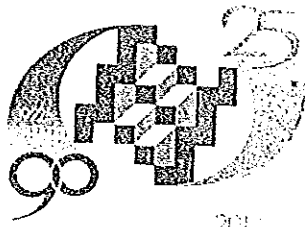
La extensión del documento en palabras debe ser mínimo 3000 y máximo 5000 (sin considerar figuras, tablas, anexos y bibliografía).

**Material de consulta:**

- Informe de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud, elaborada por la OMS (acceso al documento a través del siguiente vínculo:  
[http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243563701\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243563701_spa.pdf)
- Declaración de Rio (Anexo archivo en pdf)
- Documento de trabajo: "Cerrando la brecha: La política de acción sobre los Determinantes sociales de la salud" (Anexo archivo en pdf)

## **Anexo 4**

### **Informe de Práctica**



Instituto Nacional de Salud Pública  
Centro de Investigación en Salud Poblacional

Programa de Doctorado en Salud Pública.

Cuernavaca, Mor., 4 de abril del 2012.

Asunto: Presentación.

Doctora Susana Prudencia Cerón  
Dirección General Adjunta De Salud Reproductiva  
CNEGYSR  
P r e s e n t e

Estimada Dra. Cerón:

A través de esta comunicación me permito presentar a usted al alumno *Eyleen Alfaro Porras*, quien realizará la práctica profesional en esta institución, como parte de sus requisitos del doctorado en Salud Pública del INSP.

Agradezco el apoyo brindado por usted y su institución para que nuestro estudiante realice su práctica.

Sin otro particular por el momento, aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo.

Atentamente,

Dra. María Cecilia González Robledo  
Coordinadora Adjunta

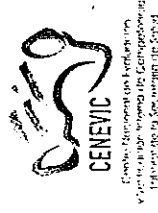


SECRETARIA DE SALUD  
SUBSECRETARIA DE PREVENCIÓN Y  
PROMOCIÓN DE LA SALUD

EL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA  
OTORGA LA PRESENTE

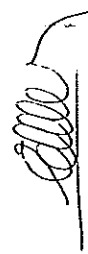
CONSTANCIA A:


EYLEEN ALFARO PORRAS



Por haber acreditado el contenido del  
CURSO DE CAPACITADOR  
"Ayudando a los bebés a respirar"  
Realizado el 24 y 25 de abril del 2012.

Dr. Francisco Javier Posadas Rubledo  
Director de Atención en Salud Materna  
y Perinatal.

  
Dr. Enrique Udaeta Mora  
Coordinador del Programa Ayudando a  
los bebés a respirar

  
Dra. Gabriela Domínguez Silva  
Coordinadora de la Estrategia Nacional de  
Reanimación Neonatal



Helping Babies Breathe®

ABR014



[illegible]

**MEXICO - 2 (1970)** For a more complete listing of the country's films, see the Mexico 1970

ADFT26

## Visas

40

AEDF 126

100

DISTRICT FEDERAL

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

ADP218

MEXICO 2010

Comunicación de la Independencia  
Comunicación de la Independencia

ESTADISTICO DE VECINOS  
SIN FAMILIA COMPLETA  
INSTITUCION DE LA NARRACION

DISCRITO FEDERAL

ADFG51

