

Enfermedad de Chagas

Actividad Física

El Derecho a la Salud

L0040954 Fotografía de hombre con enfermedad de Chagas. Crédito: Biblioteca Wellcome, Londres. Wellcome Images images@wellcome.ac.uk <http://wellcomeimages.org>

ENFERMEDAD DE CHAGAS	02
ACTIVIDAD FÍSICA	08
EL DERECHO A LA SALUD	13
INFOGRAFÍA	17
TIPS DE SALUD	18
EFEMÉRIDES Y CITA CÉLEBRE	19
DIRECTORIO DE INSTITUCIONES DE SALUD	20

CONTENIDO

Salud Universitaria es un boletín de publicación mensual de la Coordinación de Extensión Secretaría de Identidad y Responsabilidad Social Universitaria Istmo-Costa y Soconusco, Campus IV. UNACH. Boulevard Dr. Manuel Velasco Suárez esquina Príncipe Akishino. Solidaridad 2000. Tapachula de Córdova y Ordóñez CP 30798. Tel. (962) 62 8-44-72 ext. 106. Esteban Sánchez Martínez, responsable del área de Salud Universitaria. Campus IV. UNACH. Email: esteban.sanchez@unach.mx

Este documento tiene carácter meramente informativo.

Enfermedad de Chagas



Imagen de brgfx en Freepik

El Chagas o tripanosomiasis americana es una enfermedad causada por un parásito protozooario: el *Trypanosoma cruzi*. La enfermedad lleva el nombre de Carlos Ribeiro Justiniano Chagas, el médico e investigador brasileño que la descubrió en 1909. Una de las particularidades de esta infección es que puede permanecer mucho tiempo en el cuerpo sin manifestarse y puede afectar al corazón o al sistema digestivo, llegando a producir en algunos casos la muerte.

Distribución

Inicialmente, la enfermedad de Chagas estaba confinada a las zonas rurales de la Región de las Américas (exceptuando las islas del Caribe). Debido principalmente a la mayor movilidad de la

población en los últimos decenios, la mayoría de las personas infectadas viven hoy en entornos urbanos, y se han ido detectando cada vez más casos en los Estados Unidos de América y el Canadá, en muchos países de Europa y en algunos de África, el Mediterráneo Oriental y el Pacífico Occidental.

Transmisión

Se calcula que en el mundo hay entre seis y siete millones de personas infectadas por *T. cruzi*. En América Latina, el parásito *T. cruzi* se transmite principalmente por contacto con las heces o la orina infectadas de triatominos que se alimentan de sangre.

Por lo general, esos insectos viven en las grietas y los huecos de paredes y tejados de casas y estructuras exteriores, como gallineros, corrales y almacenes, en zonas rurales y suburbanas. Normalmente permanecen ocultos durante el día y entran en actividad por la noche para alimentarse de la sangre de mamíferos, entre ellos los humanos. En general, pican en zonas expuestas de la piel, como la cara, y defecan/orinan cerca de la picadura. Los parásitos penetran en el organismo cuando la persona que ha sufrido la picadura se frota instintivamente, haciendo que las heces o la orina entren en contacto con la picadura, los ojos, la boca o alguna lesión cutánea abierta.



El parásito *T. cruzi* también puede transmitirse:

- consumiendo alimentos contaminados por el parásito a través del contacto, por ejemplo, con heces u orina de triatomíneos o marsupiales infectados. Este tipo de transmisión suele provocar brotes con una morbilidad más grave y una mayor mortalidad;
- por la transmisión de la madre infectada a su hijo durante el embarazo o el parto;
- por transfusiones de sangre o productos sanguíneos de donantes infectados;
- por el trasplante de órganos provenientes de una persona infectada, y
- por accidentes de laboratorio.

Signos y síntomas

La enfermedad de Chagas tiene dos fases: la fase aguda y la fase crónica.

Aguda

Inicialmente, la fase aguda dura unos dos meses después de contraer la infección. Durante esa fase aguda, aunque una gran cantidad de parásitos circulan por el torrente sanguíneo, en la mayoría de los casos no hay síntomas o estos son leves y no específicos. En menos del 50% de las personas picadas por un triatómino, un signo inicial característico puede ser una lesión cutánea o una hinchazón amoratada de un párpado. Además, esas personas

pueden presentar fiebre, dolor de cabeza, aumento del tamaño de los ganglios linfáticos, palidez, dolores musculares, dificultades para respirar, hinchazón y dolor abdominal o torácico.

Crónica

Durante la fase crónica, los parásitos permanecen ocultos principalmente en el músculo cardíaco y digestivo. Entre uno y tres decenios después, hasta un tercio de los pacientes sufren trastornos cardíacos y uno de cada diez presenta alteraciones digestivas (típicamente, aumento del tamaño del esófago o del colon), neurológicas o mixtas. Con el paso de los años, la infección puede causar muerte súbita por arritmias cardíacas o insuficiencia cardíaca progresiva como consecuencia de la destrucción de las inervaciones del músculo cardíaco y del propio músculo.



Foto de Sora Shimazaki: <https://www.pexels.com/es-es/foto-de-una-joven-en-casa-hogar-5938367/>

Diagnóstico

Está indicado solicitar las pruebas diagnósticas en todos los pacientes de áreas endémicas o contexto epidemiológico propicio (haber vivido en zona endémica, antecedente materno de enfermedad de Chagas, transfusión de sangre no controlada). Dependiendo del estadio de la enfermedad, el diagnóstico de la Enfermedad de Chagas se puede hacer mediante:

Detección directa del parásito: visualización microscópica del parásito en una extensión de sangre periférica, microhematocrito, hemocultivo en medio especializado, xenodiagnóstico, PCR. Estas técnicas sólo son válidas en la fase aguda de la infección, cuando hay gran cantidad de tripomastigotes circulando en sangre, especialmente en las

primeras 6-10 semanas de infección. En las formas crónicas hay un grado de parasitemia bajo e intermitente. Sin embargo, en fases crónica de la enfermedad en pacientes inmunodeprimidos puede haber reagudizaciones y, por lo tanto, las técnicas de detección directa del parásito son los métodos de diagnóstico de elección.

Detección indirecta del parásito con técnicas serológicas (ELISA, IFI, IHA): Se utiliza sobre todo en la fase crónica, en la que el título de anticuerpos IgG anti-*T. cruzi* es elevada. Según los criterios de diagnóstico de la Organización Mundial de la Salud (OMS), al menos dos pruebas serológicas que testen diferentes antígenos del parásito han de ser positivas para establecer un diagnóstico de infección por *T. cruzi*. Pese a que existe la detección de IgM en los casos de Chagas agudo, son de elección en esta fase de la enfermedad las técnicas de detección directa del parásito.

Se considera que una persona presenta infección por *T. cruzi* cuando tiene un antecedente epidemiológico compatible y pruebas de laboratorio positivas.

Tratamiento

La enfermedad de Chagas puede tratarse con dos fármacos, que matan al parásito. Ambos medicamentos son plenamente eficaces para



curar la enfermedad si se administran al comienzo de la infección en la etapa aguda, comprendidos los casos de transmisión congénita. Sin embargo, su eficacia disminuye con el tiempo, y las reacciones adversas son más frecuentes en edades avanzadas. El tratamiento con esos medicamentos también está indicado en caso de reactivación de la infección (por ejemplo, por inmunodepresión) y en los pacientes al principio de la fase crónica, incluidas niñas y mujeres en edad fértil (antes o después del embarazo) para evitar la transmisión congénita.

Control y Prevención

A causa del gran número de animales silvestres que sirven de reservorio al parásito *T. cruzi* en las Américas, la infección no puede erradicarse. En vez de ello, los objetivos de control consisten en

eliminar la transmisión y lograr que la población infectada y enferma tenga acceso temprano a la atención de salud.

No hay vacuna contra la enfermedad de Chagas. El parásito *T. cruzi* puede infectar a muchas especies de triatominos, la mayoría de los cuales se encuentran en la Región de las Américas. El control de vectores ha sido el método más eficaz de prevención en esta región. El cribado de la sangre es necesario para prevenir la infección por transfusiones sanguíneas y trasplante de órganos y para mejorar la detección y los cuidados a la población afectada en todo el mundo.

Según la zona geográfica, la OMS recomienda los siguientes métodos de prevención y control:

- rociamiento de las casas y sus alrededores con insecticidas de acción residual;
- mejora de las viviendas y su limpieza para prevenir la infestación por el vector;
- medidas preventivas personales, como el empleo de mosquiteros, buenas prácticas higiénicas en la preparación, el transporte, el almacenamiento y el consumo de los alimentos;
- desarrollo de actividades de información, educación y comunicación contextualizadas para los diferentes actores y escenarios sobre las medidas preventivas y los instrumentos de vigilancia;



- cribado de la sangre donada;
- pruebas de cribado en órganos, tejidos o células donados y en los receptores de estos;
- acceso al diagnóstico y el tratamiento para las personas en las que esté indicado o recomendado el tratamiento antiparasitario, especialmente los niños y las mujeres en edad fecunda antes del embarazo, y
- cribado de los recién nacidos y otros hijos de madres infectadas que no hayan recibido antes tratamiento antiparasitario para diagnosticarlos y tratarlos precozmente.

Se ha calculado que el costo de atender médicamente a pacientes con manifestaciones cardíacas, digestivas, neurológicas o combinadas crónicas de

la enfermedad es más de un 80% superior al de fumigar con insecticida residual para controlar los vectores y prevenir la infección.

El primer nivel de atención (atención primaria de salud), con los distintos profesionales de la salud que lo componen, y en interacción con otros niveles de salud, desempeña un papel clave en la mejora de los indicadores actuales de detección, tratamiento, seguimiento y notificación.

Evaluar los medios de diagnóstico disponibles (incluidas las pruebas serológicas o de quimioluminiscencia rápidas, las pruebas de biología molecular) y los algoritmos más eficaces en relación con los costos, por territorio, es fundamental para mejorar la detección de casos.

Promover los estudios biomédicos, psicosociales y ambientales acerca de los determinantes y los factores de riesgo de la enfermedad de Chagas es esencial para proponer enfoques multidimensionales más efectivos en materia de prevención y control de la enfermedad.

Referencias

Organización Mundial de la Salud (OMS). "La enfermedad de Chagas (tripanosomiasis americana)"
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chagas-disease-\(american-trypansomiasis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chagas-disease-(american-trypansomiasis))

InfoChagas. "Conoce la Enfermedad de Chagas"
<https://www.infochagas.org/es/que-es>



Imagen de free-press

Actividad física



Foto de Gustavo Fring: <https://www.pexels.com/es-es/foto/mujer-nina-jugando-hierba-4971285/>

Se considera actividad física todo movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que conlleve un gasto de energía. Se puede realizar de muchas maneras: caminando, montando en bicicleta y practicando deportes y actividades recreativas activas (por ejemplo, danza, yoga o taichi). La actividad física también puede realizarse como parte del trabajo (levantando o cargando objetos o con otras tareas activas) y de las tareas domésticas remuneradas o no remuneradas en el hogar (tareas de limpieza, carga y cuidado).

Beneficios de la actividad física

Se ha comprobado que la actividad física regular ayuda a prevenir y tratar las enfermedades no transmisibles (ENT) como las cardiopatías, los

accidentes cerebrovasculares, la diabetes y el cáncer de mama y de colon. También ayuda a prevenir la hipertensión, el sobrepeso y la obesidad, y puede mejorar la salud mental, la calidad de vida y el bienestar. Además de los múltiples beneficios para la salud que entraña la actividad física, las sociedades más activas pueden generar otros beneficios, como un menor uso de combustibles fósiles, un aire más limpio y carreteras menos congestionadas y más seguras.

Si bien algunas actividades se realizan por elección y pueden proporcionar placer, otras actividades físicas relacionadas con el trabajo o el hogar pueden ser necesarias, o incluso obligatorias, con lo que posiblemente no proporcionen los mismos beneficios de salud mental o social en comparación con, por ejemplo, la recreación activa.

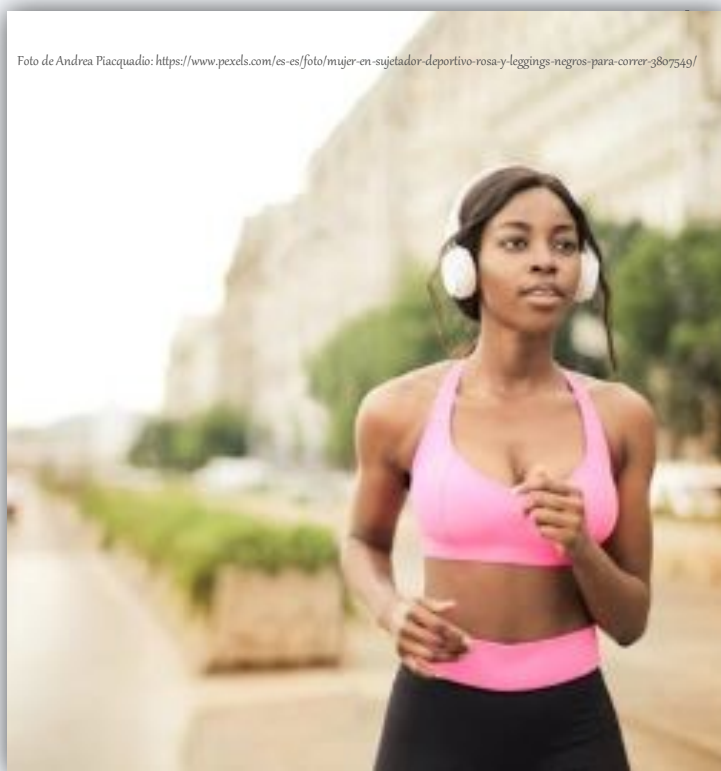


Foto de Andrea Piacquadio: <https://www.pexels.com/es-es/foto/mujer-en-sujetador-deportivo-rosa-y-logging-negros-para-correr-3807549/>

Sedentarismo

Los hábitos sedentarios se definen como cualquier comportamiento en estado de vigilia caracterizado por un gasto de energía $\leq 1,5$ equivalentes metabólicos, como sentarse, recostarse o tumbarse. Los datos recientes indican que los altos niveles de hábitos sedentarios continuados (como estar sentado durante largos períodos de tiempo) están relacionados con un metabolismo anormal de la glucosa y morbilidad cardiometabólica, así como con la mortalidad general.

Riesgos para la salud del comportamiento sedentario

Las vidas son cada vez más sedentarias, debido al uso de transporte motorizado y al mayor uso de pantallas para el trabajo, la educación y la recreación.

La evidencia muestra que una mayor cantidad de comportamiento sedentario se asocia con los siguientes malos resultados de salud:

En niños y adolescentes:

- aumento de la adiposidad (aumento de peso)
- peor salud cardiometabólica, estado físico, conducta conductual/comportamiento prosocial
- duración reducida del sueño.

En adultos:

Mortalidad por todas las causas, mortalidad por enfermedades cardiovasculares y mortalidad por cáncer.

incidencia de enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes tipo 2.

La situación actual

En todo el mundo, 1 de cada 4 adultos y 3 de cada 4 adolescentes (de 11 a 17 años) no siguen actualmente las recomendaciones mundiales relativas a la actividad física establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En particular, la prevalencia de inactividad varía considerablemente entre países y dentro

de los países, y puede llegar incluso al 80% en algunos grupos de adultos. La inactividad física en adultos es más alta en las regiones del Mediterráneo Oriental, las Américas, Europa y el Pacífico Occidental, y más baja en la de Asia Sudoriental. Estas tasas aumentan con el desarrollo económico, debido a la influencia de los cambios en las modalidades de transporte, el uso de la tecnología, la urbanización y los valores culturales.

Las diferencias en los niveles de actividad física también se explican por las inequidades significativas en cuanto a las oportunidades de realizar actividad física por género y posición social, tanto entre los países como dentro de ellos. Las niñas, las mujeres, las personas mayores, las personas de posición socioeconómica baja, las personas con



Foto de cottonbro studio: <https://www.pexels.com/es-es/foto/jugando-deporte-colorido-de-colores-9648765/>

discapacidad o enfermedades crónicas, las poblaciones marginadas, los indígenas y los habitantes de las comunidades rurales suelen tener menos acceso a espacios y lugares seguros, accesibles, asequibles y apropiados en los que se pueda realizar actividad física.

Nivel de actividad física recomendable

Las directrices y recomendaciones de la OMS proporcionan información detallada en cuanto a los diferentes grupos de edad y los grupos de población específicos sobre el nivel de actividad física necesario para gozar de buena salud.

La OMS recomienda:

Los niños y adolescentes de 5 a 17 años

- deberían dedicar al menos un promedio de 60

minutos al día a actividades físicas moderadas a intensas, principalmente aeróbicas, a lo largo de la semana;

Los adultos de 18 a 64 años

- deberían realizar actividades físicas aeróbicas moderadas durante al menos 150 a 300 minutos;
- o actividades físicas aeróbicas intensas durante al menos 75 a 150 minutos;
- o una combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana; pueden prolongar la actividad física aeróbica moderada más allá de 300 minutos;
- o realizar actividades físicas aeróbicas intensas durante más de 150 minutos;
- o una combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana para obtener beneficios adicionales para la salud;

Los adultos de 65 o más años

- se aplican las mismas recomendaciones que para los adultos; y como parte de su actividad física semanal, los adultos mayores deberían realizar actividades físicas variadas y con diversos componentes, que hagan hincapié en el equilibrio funcional y en un entrenamiento de la fuerza muscular moderado o de mayor intensidad, tres o más días a la semana, para mejorar la capacidad funcional y prevenir las caídas.



Las mujeres durante el embarazo y el puerperio

Todas las mujeres que no tengan contraindicaciones durante el embarazo y el puerperio deberían:

- realizar actividades físicas aeróbicas moderadas durante al menos 150 minutos a lo largo de la semana;
- incorporar una variedad de actividades aeróbicas y de fortalecimiento muscular;

Las personas con enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes de tipo 2, VIH y quienes han sobrevivido al cáncer)

- deberían realizar actividades físicas aeróbicas moderadas durante al menos 150 a 300 minutos;
- o actividades físicas aeróbicas intensas durante al menos 75 a 150 minutos;
- o una combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana;
- pueden prolongar la actividad física aeróbica

moderada más allá de 300 minutos;

- o realizar actividades físicas aeróbicas intensas durante más de 150 minutos;
- o una combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana para obtener beneficios adicionales para la salud;

Los niños y adolescentes con discapacidad:

- deberían dedicar al menos un promedio de 60 minutos al día a actividades físicas moderadas a intensas, principalmente aeróbicas, a lo largo de la semana;

Los adultos con discapacidad:

- deberían realizar actividades físicas aeróbicas moderadas durante al menos 150 a 300 minutos;
- o actividades físicas aeróbicas intensas durante al menos 75 a 150 minutos;
- o una combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana;
- pueden prolongar la actividad física aeróbica moderada más allá de 300 minutos;
- o realizar actividades físicas aeróbicas intensas durante más de 150 minutos;
- o una combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana para obtener beneficios adicionales para la salud;

¡MUÉVETE Y VIVE FELIZ!

Referencias:

Organización Panamericana de la Salud (OPS). "Más Personas Activas para un Mundo más Sano".

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50904/9789275320600.spa.pdf>



Foto de Kampus Production: <https://www.pexels.com/es-es/foto-de-un-hombre-persona-en-silla-de-ruedas-jugando-deporte-basquetbol/>

El Derecho a la Salud



Imagen de freepik

El derecho a la salud es parte fundamental de los derechos humanos y de lo que entendemos por una vida digna. En el plano internacional, se proclamó por primera vez en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), de 1946, en cuyo preámbulo se define la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones y enfermedades".

Aspectos fundamentales del derecho a la salud

El derecho a la salud es un derecho inclusivo.

El derecho a la salud comprende un amplio conjunto de factores que pueden contribuir a una vida sana. Los "factores determinantes básicos de la salud" son los siguientes:

- Agua potable y condiciones sanitarias adecuadas;

- Alimentos aptos para el consumo;
- Nutrición y vivienda adecuadas;
- Condiciones de trabajo y un medio ambiente salubres;
- Educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud;
- Igualdad de género.

El derecho a la salud comprende algunas libertades.

Tales libertades incluyen el derecho a no ser sometido a tratamiento médico sin el propio consentimiento, por ejemplo experimentos e investigaciones médicas o esterilización forzada, y a no ser sometido a tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

El derecho a la salud comprende algunos derechos.

- El derecho a un sistema de protección de la salud que brinde a todos iguales oportunidades;
- El derecho a la prevención y el tratamiento de las enfermedades, y la lucha contra ellas;
- El acceso a medicamentos esenciales;
- La salud materna, infantil y reproductiva;
- El acceso igual y oportuno a los servicios de salud básicos;
- El acceso a la educación y la información sobre cuestiones relacionadas con la salud;
- La participación de la población en el proceso de adopción de decisiones en cuestiones relacionadas con la salud a nivel comunitario y nacional.



Deben facilitarse servicios, bienes e instalaciones de salud a todos sin discriminación.

La no discriminación es un principio fundamental de los derechos humanos y es decisiva para el disfrute del derecho al más alto nivel posible de salud.

Todos los servicios, bienes e instalaciones deben estar disponibles y ser accesibles, aceptables y de buena calidad.

Cada Estado debe tener disponibles un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios de salud y centros de atención de la salud públicos en funcionamiento para toda la población. La disponibilidad se puede cuantificar mediante el análisis de datos desglosados en diferentes categorías, como la edad, el sexo, la ubicación y la

situación socioeconómica, así como a través de estudios cualitativos que permitan conocer las deficiencias en términos de cobertura.

Deben ser físicamente accesibles (deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los niños, los adolescentes, las personas de edad, las personas con discapacidad y otros grupos vulnerables), y también desde el punto de vista económico, sin discriminación alguna. La accesibilidad también comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información relacionada con la salud en forma accesible (para todos, incluidas las personas con discapacidad), pero sin menoscabar el derecho de que los datos personales relativos a la salud sean tratados con confidencialidad. Para evaluar la accesibilidad es necesario analizarlos obstáculos físicos, geográficos, económicos y de otra índole a los sistemas y los servicios de salud, así como de qué manera pueden afectar a las personas en situación de marginación. Hay que establecer o aplicar normas y criterios claros, tanto en términos de legislación como de políticas, para superar estos obstáculos.

Los establecimientos, bienes y servicios de salud también deben comportar respeto hacia la ética médica y sensibilidad para con los requisitos de género y ser culturalmente apropiados. En otras palabras, deben ser aceptables desde el punto



de vista médico y cultural. La aceptabilidad requiere que los establecimientos, los bienes, los servicios y los programas de salud se centren en la persona y den respuesta a las necesidades concretas de diversos grupos de población, de conformidad con las normas internacionales de ética médica relativas a la confidencialidad y el consentimiento informado.

Por último, deben ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua potable y condiciones sanitarias adecuadas.

La calidad es un componente clave de la cobertura sanitaria universal (CSU). Unos servicios de salud de calidad deben ser:

- seguros: se evitará causar lesiones a los destinatarios de la atención;
- eficaces: se proporcionarán servicios basados en la evidencia a las personas que los necesiten;
- centrados en la persona: se dispensará una atención que responda a las necesidades individuales;
- oportunos: se reducirán los tiempos de espera y las demoras perjudiciales;
- equitativos: se dispensará una atención cuya calidad no varíe en función de la edad, el género, la etnia, la discapacidad, la ubicación geográfica o la situación socioeconómica;
- integrados: se ofrecerá toda una gama de servicios de salud a lo largo del curso de vida; y
- eficientes: se maximizarán los beneficios de los recursos disponibles y se evitará el despilfarro.

La existencia de sistemas de salud efectivos e integrados, que comprendan la atención sanitaria y los factores determinantes básicos de la salud, también es esencial para garantizar el derecho al disfrute del nivel más alto posible de salud.

Referencia:

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y Organización Mundial de la Salud (OMS). "El Derecho a la Salud"

<https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Factsheet3isp.pdf>



INFOGRAFÍA

EXTREMA PRECAUCIONES

PROTÉGETE CONTRA EL PALUDISMO

¿QUÉ ES EL PALUDISMO?

Es una enfermedad que se transmite por medio del mosquito *Anopheles*, infectado con el parásito *Plasmodium*. También se conoce como malaria.



PUEDE CAUSAR SÍNTOMAS COMO:

- Fiebre
- Escalofríos
- Dolor de cabeza
- Coloración amarilla en ojos o piel
- Náuseas o vómito
- Dolor muscular



MEDIDAS DE PREVENCIÓN:

- Coloca mosquiteros en puertas y ventanas.
- Usa ropa clara y mangas largas.
- Utiliza repelente de mosquitos.
- Cubre o elimina depósitos de agua.



SI CREES TENER PALUDISMO:

- No te automediques.
- Acude lo antes posible a tu Unidad de Medicina Familiar.
- Sigue las indicaciones del personal de salud.



EL IMSS CUENTA CON LOS RECURSOS PARA REALIZAR EL DIAGNÓSTICO
Y OTORGAR EL TRATAMIENTO OPORTUNO.
ACUDE A LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR QUE TE CORRESPONDE.

Para mayor información:

Organización Mundial de la Salud (OMS)

www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malaria

twitter.com/TuIMSS/status/17336542013829940

UN IMSS MÁS GRANDE Y FUERTE, MÁS SEGURO Y MÁS SOCIAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



TIPS DE SALUD

¿CALOR EXTREMO? CUIDADO INTENSO

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Mundial de Meteorología

(OMM), definen a una ola de calor como un periodo inusualmente caliente y seco o caliente y húmedo, con una duración de, por lo menos, dos o tres días, y que tiene un impacto negativo en los seres vivos y el ecosistema.

Un golpe de calor se da cuando el organismo no puede regular la temperatura extrema, por lo que se eleva la temperatura corporal (mayor a 39 grados). Esto puede provocar piel roja e irritada, caliente y seca, dolor de cabeza, mareos, confusiones, pérdida de conciencia y, en casos graves, la muerte. Lo recomendable cuando una persona está sufriendo un golpe de calor es colocarlo en algún lugar fresco o a la sombra, darle a beber pequeños sorbos de agua y aflojarle la ropa. En casos extremos como vómito o pérdida del conocimiento, lo recomendable es llevarlo a la unidad médica más cercana.

Recomendaciones

- Es importante saber que las horas de más calor se dan especialmente de 11:00 am a 15:00 pm; en este periodo es cuando la temperatura alcanza sus niveles más altos.
- Cuando estés en un espacio abierto expuesto al sol, procura moverte a un lugar fresco y con sombra; además de hidratarte con agua.
- Cuando salgas, ya sea a la playa, a la calle o un lugar al aire libre y con poca sombra, procura ponerte bloqueador solar; además, se recomienda usar sombreros, gorras y gafas, esto evitará quemaduras solares.
- Para hidratarte correctamente, toma al menos 2 litros de agua simple, sobre todo si realizas algún deporte y evita los refrescos y bebidas azucaradas. Es necesario rehidratarnos de manera

constante, no esperes a sentir sed, crea el hábito de beber

agua simple de manera recurrente, consume muchos alimentos ricos en agua como lechuga, sandía o brócoli. Evita comer alimentos en la calle ya que eso puede causarte una enfermedad diarreica lo que conduce fácilmente a una deshidratación.

- Si tienes automóvil, recuerda mantenerlo siempre bien ventilado, ya que suele ser un espacio en el que se acumula mucho calor.
- Las niñas y los niños son más propensos a desarrollar golpes de calor, comúnmente llamado "Síndrome del Niño Olvidado" en el que los padres u otras personas a su cuidado, accidentalmente, dejan al menor dentro del vehículo sin ningún tipo de ventilación, exponiéndose a altas temperaturas por tiempo prolongado.
- Pero no solo debemos cuidarnos nosotros, también a nuestras mascotas. Asegúrate que siempre tenga agua para beber y que no deje de hidratarse.
- Evita sacar a los perritos de paseo durante las horas de sol más intensas ya que esto podría provocarles quemaduras en sus patitas.
- Nunca los dejes dentro del auto durante las horas de más calor y menos sin ventilación.
- Si vive en el patio, proporciónale un techo que lo proteja del sol.

Con toda esta información, ya estás preparado para cuidar de ti y de los tuyos.

Referencia:

Instituto Nacional de Salud Pública. "¿Calor extremo? cuidado intenso".
<https://www.insp.mx/avisos/calor-extremo-cuidado-intenso>

Secretaría de Salud. "¿Que calor, que calor tengo!".

[https://www.gob.mx/promosalud/es/articulos/que-calor-que-calor-tengo?](https://www.gob.mx/promosalud/es/articulos/que-calor-que-calor-tengo?idiom=es&fbclid=IwAR2rwzoCdxDCw9pQCfndQ@VKpAXkP8GyyqmgZytrXFIECkcUwjIIPSFUg8)
[https://www.gob.mx/promosalud/es/articulos/que-calor-que-calor-tengo?](https://www.gob.mx/promosalud/es/articulos/que-calor-que-calor-tengo?idiom=es&fbclid=IwAR2rwzoCdxDCw9pQCfndQ@VKpAXkP8GyyqmgZytrXFIECkcUwjIIPSFUg8)

02	Día Mundial de la Concientización sobre el Autismo
06	Día Mundial de la Actividad Física y Deporte Día de la Concienciación sobre el Síndrome de Bohring-Opitz
07	Día Mundial de la Salud
10	Día Mundial de la Homeopatía
11	Día Mundial del Parkinson
14	Día Mundial de la Enfermedad de Chagas
17	Día Mundial contra la Hemofilia
24	Día Mundial contra la Meningitis Día Internacional de la Toxicología Día Internacional de Concienciación sobre el Ruido
25	Día Mundial contra el Paludismo o Malaria
28	Día Mundial de la Seguridad y la Salud
	Semana Mundial de la Inmunización, siempre se realiza en la última semana del mes.
https://yiminshun.com/calendario-dias-fechas-salud-sanitaria-mundo-2024/	

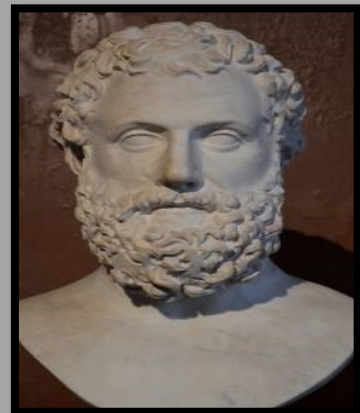
Efemérides
abril 2024

CITA CÉLEBRE

"Las palabras son una medicina
para el alma que sufre".

Esquilo

<https://psicologiaymente.com/reflexiones/frases-de-medicina>



<https://www.worldhistory.org/image/4335/aeschylus/>

DIRECTORIO DE INSTITUCIONES DE SALUD

<i>Jurisdicción Sanitaria VII</i> <i>Carretera Antiguo Aeropuerto S/N. Tapachula, Chiapas. C.P. 30790</i>	<i>962 628 6886</i>
<i>ISSSTE, Clínica Hospital "Dr. Roberto Nettel Flores"</i> <i>Av. Tuxtepec y Oaxaca s/n. Fracc. Francisco Villa. Tapachula, Chiapas, C.P. 30740</i>	<i>962 626 1927</i>
<i>IMSS Hospital General en Tapachula</i> <i>Anillo Periférico, Esq. Carretera Costera. Tapachula, Chiapas. C.P. 30700</i>	<i>962 626 1915</i>
<i>ISSTECH Clínica Hospital Tapachula</i> <i>5ta Ave. Sur y 20 Calle Oriente S/N. Tapachula, Chiapas.</i>	<i>962-625-3063</i>
<i>Cruz Roja Delegación Tapachula</i> <i>9A Norte N/A. Tapachula, Chiapas. C.P. 30700</i>	<i>962 626 7644</i>
<i>Hospital General Tapachula</i> <i>Finca, Carretera Federal Tapachula - Pto Madero Km 10.5 s/n, Sta Teresa, 30807. Tapachula, Chis.</i>	<i>962 810 6080</i>
<i>Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud"</i> <i>Ctra. Tapachula Pto Madero S/N km. 15 + 200, Carretera Federal 225, Col. Los Toros, 30830</i>	<i>962 620 1100</i>
<i>Centro de Integración Juvenil</i> <i>9a. Av. Norte No. 166. Col. Fracc. Jardines del Tacaná. Tapachula, Chiapas. C.P. 30720</i>	<i>962 626 1653</i>
<i>Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones I (CECOSAMA I)</i> <i>Calle Vicente Guerrero, sin número. Colonia la antorcha. Tapachula, Chis. CP 30798. Casi esquina con Boulevard Akishino</i>	<i>9626284075</i>
<i>Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones II (CECOSAMA II)</i> <i>Carretera antiguo aeropuerto, explanada del Hospital General, sin número. Tapachula, Chiapas. CP 30790</i>	<i>9626284029</i>
<i>Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS)</i> <i>Calle Vicente Guerrero Lote 1 esq. con Boulevard Akishino. Fracc. la Antorcha Tapachula, Chiapas. CP 30798</i>	<i>962 628 4076</i>
<i>Protección Civil Municipal</i> <i>Carretera Puerto-Chiapas Km 6.3, Ejido Llano de la Lima. Tapachula, Chiapas, C.P. 30798</i>	<i>962 626 1085</i>
<i>Bomberos Tapachula</i> <i>8a Avenida Sur S/N. Tapachula, Chiapas. C.P. 30700</i>	<i>962 625 2065</i>
<i>EMERGENCIAS</i>	<i>911</i>