



Salud Universitaria

VOLUMEN 5

SEPTIEMBRE 2024

NÚMERO 1

Viruela símica

Suicidio

Migraña

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades / [CCo](#)

| | | |
|--------------------------------------|----|---|
| VIRUELA SÍMICA | 02 | C |
| SUICIDIO | 08 | O |
| MIGRAÑA | 14 | N |
| INFOGRAFÍA | 18 | T |
| TIPS DE SALUD Y CITA CELEBRE | 19 | E |
| EFEMÉRIDES | 20 | N |
| DIRECTORIO DE INSTITUCIONES DE SALUD | 21 | I |
| | | D |
| | | O |

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.

Viruela símica (Mpox)

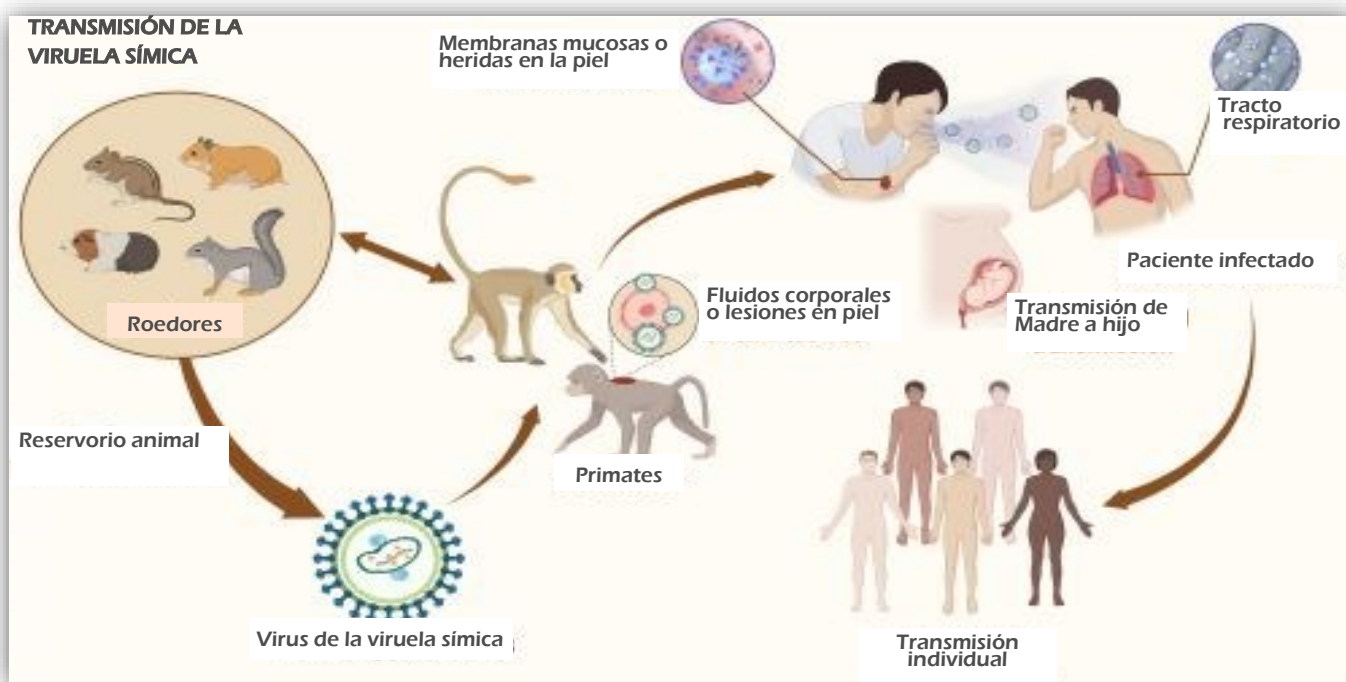
La viruela símica o mpox (por su nombre en inglés) es una enfermedad viral zoonótica causada por el virus de la viruela símica, que pertenece al género *Orthopoxvirus*. La viruela símica se encuentra habitualmente en África Central y Occidental, donde hay selvas tropicales y donde suelen vivir los animales que pueden ser portadores del virus. La enfermedad se llama viruela símica porque se identificó por primera vez en colonias de monos mantenidas para la investigación en 1958. No se detectó en humanos hasta 1970.

Se han identificado y secuenciado dos clados del virus de la mpox: el clado de la cuenca del Congo (clado1) con dos subclados Ia y Ib y el clado de África occidental (clado2), también con dos subclados, el IIa y IIb. Las infecciones humanas con

el clado de África occidental parecen causar una enfermedad menos grave en comparación con el clado de la cuenca del Congo.

Desde principios de 2024 (hasta el 26 de julio), el Ministerio de Salud de la República Democrática del Congo ha notificado 14.479 casos de mpox y 455 muertes. Según la información reportada, "el número de casos notificados en los seis primeros meses de este año iguala al de todo el año pasado". Los menores de 15 años representaron el 66% de los casos y el 82% de las muertes. También se han notificado casos de la nueva variante en Ruanda, Uganda y Kenia.

En las Américas, 62.752 casos de viruela símica fueron notificados por 31 países y territorios entre 2022 y el 1 de julio de 2024, incluidas



Niu L, Liang D, Ling Q, Zhang J, Li Z, Zhang D, Xia P, Zhu Z, Lin J, Shi A, Ma J, Yu P and Liu X (2023) Insights into monkeypox pathophysiology, global prevalence, clinical manifestation and treatments. *Front. Immunol.* 14:1132250. doi: 10.3389/fimmu.2023.1132250

141 muertes. Hasta la fecha, solo se ha detectado el clado II en la región.

Situación Epidemiológica en México.

Desde el año 2022 y con corte al 05 de agosto de 2024, se tiene un total de 7,385 casos notificados, de los cuales 4,130 son confirmados, con resultado positivo por alguno de los laboratorios que cuentan con competencia técnica avalada por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos Dr. Manuel Martínez Báez (InDRE). Del 01 de enero del 2024 al 05 de agosto del 2024 se tiene un total de 212 casos notificados, de los cuales 49

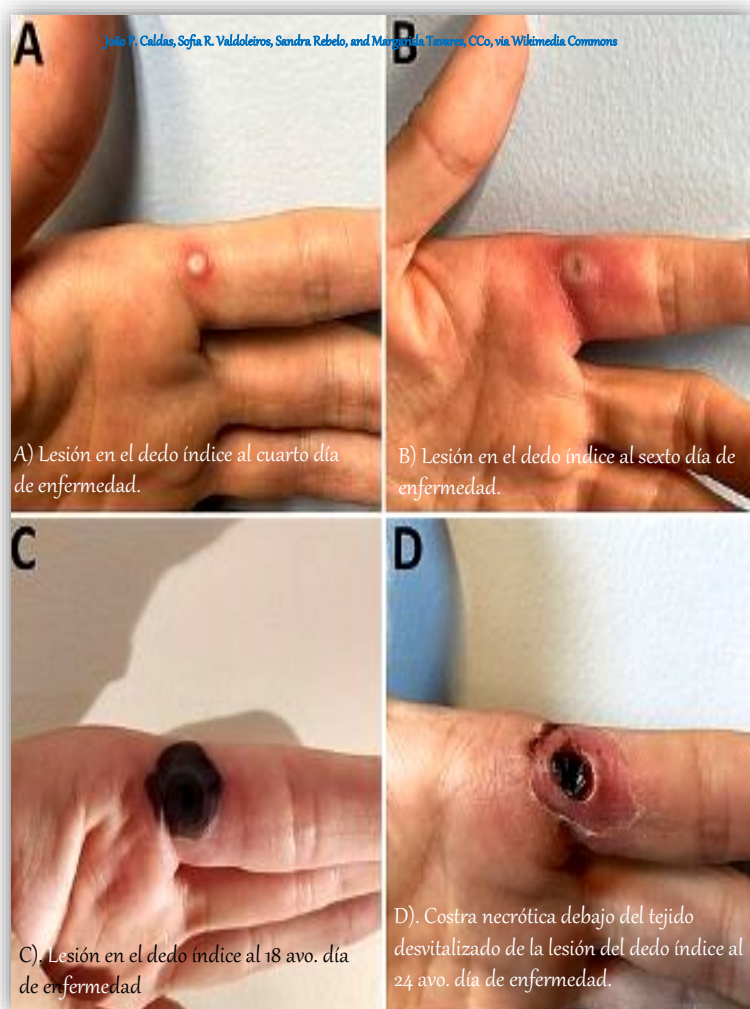
son confirmados distribuidos en 11 entidades federativas: Ciudad de México (29), Quintana Roo (7), Jalisco (3), Morelos (2), Puebla (2), Estado de México (1), Nuevo León (1), Sinaloa (1), Tamaulipas (1), Tlaxcala (1), Veracruz (1).

Transmisión

La mpox tradicionalmente se transmite principalmente por contacto directo o indirecto con sangre, fluidos corporales, las lesiones de la piel o las mucosas de animales infectados. La transmisión puede producirse a través de mordeduras o arañazos, o durante la realización de actividades como la caza, el desuello, la captura con trampas, la preparación de alimentos, la manipulación de las carcasas o el consumo de carne animal.

La transmisión secundaria o de persona a persona puede producirse por:

- ◆ Contacto físico estrecho con alguien que tiene síntomas, como lo es estar cara a cara y tocarse (incluyendo abrazos, masajes y besos).
- ◆ Contacto piel con piel durante las relaciones sexuales, lo que incluye, sexo oral y sexo con penetración (vaginal o anal). Tocar los genitales (pene, testículos, labios y vagina) o el ano de una persona con viruela símica.
- ◆ Contacto con los granos o ampollas que



aparecen con la enfermedad y con las costras.

- ◆ Contacto con objetos, tejidos (ropa, sábanas o toallas) y superficies que hayan sido utilizadas por alguien con viruela símica.
- ◆ Contacto con saliva y gotitas de saliva, a través de besos o estando cerca cara a cara.
- ◆ Al tocar tejidos y objetos durante las relaciones sexuales que hayan sido utilizados por una persona con viruela símica y que no hayan sido desinfectados, como las sábanas, toallas y los juguetes sexuales.

La transmisión se produce principalmente por gotículas respiratorias. La infección se transmite asimismo por inoculación o a través de la placenta (viruela símica congénita). Actualmente se desconoce si la viruela símica puede propagarse por vías de transmisión sexual (por ejemplo, a través del semen o los flujos vaginales).

Síntomas

Los síntomas suelen aparecer después de 2 semanas de haber estado en contacto con el virus y por lo general duran de dos a cuatro semanas.

- ◆ Erupción en forma de granos o ampollas en la piel, que puede afectar cualquier parte del cuerpo, aunque se observa mayormente en genitales, ano y boca.
- ◆ Inflamación del recto que puede causar molestia, sangrado o secreción de moco o pus.

◆ Fiebre.

◆ Ganglios linfáticos inflamados.

◆ Dolor de cabeza.

◆ Dolores musculares.

◆ Falta de energía.

La erupción suele comenzar entre uno y tres días después del inicio de la fiebre. Las lesiones pueden ser planas o ligeramente elevadas, llenas de líquido claro o amarillento, y luego pueden formar una costra, secarse y caerse. El número de lesiones en una persona puede oscilar entre unos pocos y varios miles. La erupción suele concentrarse en la cara, las palmas de las manos y las plantas de los pies. También pueden aparecer en la boca,



Foto: Tim Redemann / [gettyimages](https://www.gettyimages.com)

los genitales y los ojos. Las úlceras bucales son frecuentes y pueden afectar a la capacidad del paciente para comer o beber, lo que puede ocasionar deshidratación y malnutrición.

Tratamiento

No hay tratamientos específicos contra la infección por el virus de la mpox. Los síntomas de la viruela símica suelen resolver espontáneamente.

La atención clínica de la viruela del mono debe optimizarse al máximo para aliviar los síntomas, gestionar las complicaciones y prevenir las secuelas a largo plazo. Es importante cuidar la erupción dejando que se seque si es posible o cubriéndola

con un apósito húmedo para proteger la zona si es necesario. Debe evitarse tocar cualquier llaga en la boca o los ojos.

En la mayoría de los casos, los síntomas de la viruela símica desaparecen por sí solos en unas pocas semanas, pero en algunas personas podría causar enfermedad grave e incluso la muerte en poblaciones inmunosuprimidas o vulnerables. Las complicaciones de los casos graves de viruela símica incluyen infecciones cutáneas, neumonía, confusión e infecciones oculares que pueden provocar la pérdida de visión. La tasa de mortalidad varía entre 3,6 % y 10,6 % en algunas regiones de África.



Prevención

Puede reducir su riesgo limitando el contacto con personas que se sospecha o se ha confirmado que tienen viruela símica.

Si tiene que tener contacto físico con alguien que tiene viruela símica porque es un trabajador sanitario o vive con él:

⇒ anime a la persona con el virus a autoaislarse.

⇒ Cubra cualquier lesión cutánea si puede (por ejemplo, llevando ropa sobre la erupción).

⇒ Cuando esté físicamente cerca de ellos, deben llevar una mascarilla médica, especialmente si están tosiendo o tienen lesiones en

la boca. Usted también debería llevar una mascarilla.

⇒ Evite el contacto piel con piel siempre que sea posible y utilice guantes desechables si tiene algún contacto directo con las lesiones.

⇒ Utilice una mascarilla cuando manipule cualquier ropa o ropa de cama si la persona no puede hacerlo por sí misma.

⇒ Lávese regularmente las manos con agua y jabón o con un desinfectante de manos a base de alcohol al 70%, especialmente después de haber estado en contacto con la persona infectada, su ropa, sábanas, toallas y otros objetos o superficies que haya tocado o que puedan haber estado en contacto con su erupción o sus secreciones respiratorias (por ejemplo, utensilios, platos).

⇒ Lavar la ropa, las toallas y las sábanas de la persona y los utensilios para comer con agua caliente y detergente.

⇒ Limpiar y desinfectar las superficies contaminadas y eliminar adecuadamente los residuos contaminados (por ejemplo, los apósitos).

Si cree que tiene síntomas o ha estado en contacto cercano con alguien con viruela símica, póngase en contacto con el personal sanitario para que le aconseje, le haga pruebas y le preste atención médica. Si es posible, autoáíslese, evite el contacto estrecho con otras personas y lávese las manos con regularidad para proteger a los demás de la infección.

Debido a su propagación mundial, el brote de mpox de 2022 se declaró una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) debido a la marcada expansión geográfica de los casos y al gran aumento del número de personas afectadas, en particular entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. La ESPII se levantó en mayo de 2023 debido al progreso de la respuesta mundial y a una disminución significativa del número de casos notificados. Sin embargo, el 14 de agosto de 2024, el Comité de Emergencia se reunió y advirtió nuevamente que la situación constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional.



Referencia:

Organización Panamericana de la Salud (OPS). "Mpox (Viruela símica): orientaciones y recursos técnicos"
<https://www.paho.org/es/mpox/mpox-viruela-simica-orientaciones-recursos-tecnicos>

Gobierno de México. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE). "Aviso Epidemiológico"
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/data/file/938021/AE_MPOX_20240814.pdf



Suicidio

Factores individuales de riesgos y factores protectores

https://www.freepik.es/foto-gratis/retrato-adolescente-que-sufre-resaca_152620639.htm#fromView=search&page=2&position=8&uuid=a8df6c24-81c8-4fae-98f3-3d7c3dccc69b>Imagen de freepik

El riesgo de suicidio puede verse afectado por la vulnerabilidad individual o la capacidad de recuperación. Los factores individuales de riesgo se relacionan con la probabilidad de que una persona tenga comportamientos suicidas.

Intento de suicidio anterior

Con mucho, el indicador más firme de riesgo de suicidio en el futuro es haber tenido ya uno o más intentos de suicidio. Aun un año después de un intento de suicidio, el riesgo de suicidio y de defunción prematura por otras causas permanece alto.

Trastornos mentales

El riesgo de suicidio varía con el tipo de trastorno, y los trastornos más frecuentemente asociados con el comportamiento suicida son la depresión y

los trastornos debidos al consumo de alcohol. Se calcula que el riesgo de suicidio para toda la vida es de un 4% entre los pacientes con trastornos del estado de ánimo, de un 7% entre las personas con dependencia del alcohol, de un 8% entre las personas con trastorno bipolar y de un 5% entre las personas con esquizofrenia. Es importante señalar que el riesgo de comportamientos suicidas aumenta con la comorbilidad; las personas con más de un trastorno mental tienen riesgos significativamente mayores.

Consumo nocivo de alcohol y otras sustancias

Todos los trastornos debidos al consumo de sustancias aumentan el riesgo de suicidio. Los trastornos debidos al consumo de alcohol u otras sustancias acompañan entre un 25% y un 50% de los suicidios, y el riesgo de suicidio aumenta si el uso de alcohol u otras sustancias va acompañado de otros trastornos psiquiátricos. Un 22% de las muertes por suicidio puede atribuirse al uso de alcohol. La dependencia de otras sustancias, como el cannabis, la heroína o la nicotina, también es un factor de riesgo de suicidio.

Pérdidas de trabajo o financieras

La pérdida de trabajo, la ejecución de una hipoteca o la incertidumbre financiera aumentan el riesgo de suicidio por comorbilidad con otros factores de riesgo, como depresión, ansiedad, violencia y consumo nocivo de alcohol.

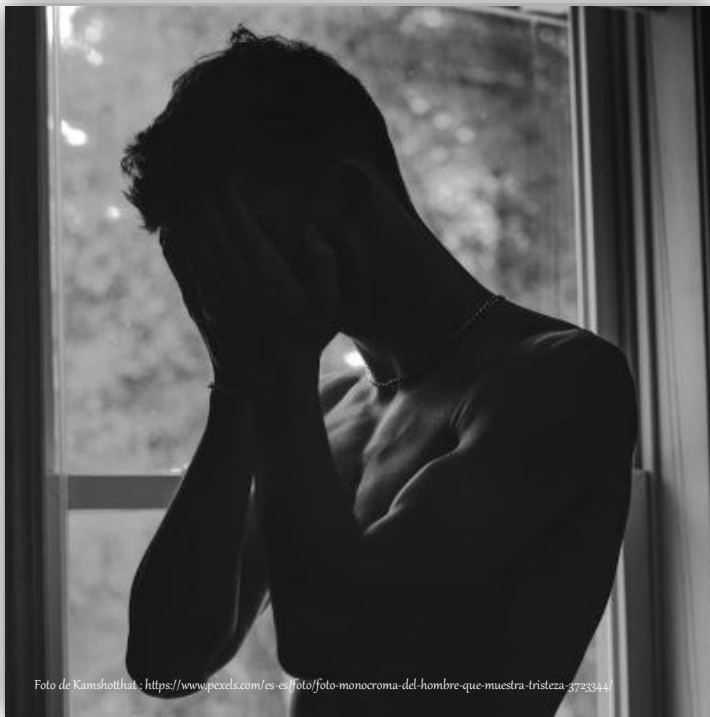


Foto de Kamshotkat : <https://www.pexels.com/es-es/foto-monocroma-del-hombre-que-muestra-tristeza-3723344/>

Desesperanza

La desesperanza, como aspecto cognitivo del funcionamiento psíquico, a menudo se ha usado como un indicador del riesgo de suicidio si va asociada a trastornos mentales o intentos de suicidio previos. Los tres aspectos principales de la desesperanza se relacionan con los sentimientos de una persona acerca del futuro y la pérdida de motivación y expectativas. La desesperanza a menudo se puede reconocer por la presencia de pensamientos tales como "las cosas nunca mejorarán" o "no veo que las cosas mejoren", y en la mayoría de los casos va acompañada de depresión.

Dolor crónico y enfermedades

Entre quienes padecen dolores crónicos se regis-

tran de 2 a 3 veces más comportamientos suicidas que en la población general. Todas las enfermedades acompañadas de dolor, discapacidad física, deficiencia del desarrollo nervioso y angustia aumentan el riesgo de suicidio, por ejemplo el cáncer, la diabetes y la infección por VIH/sida.

Antecedentes familiares de suicidio

Perder así a alguien cercano es devastador para la mayoría de las personas; además de aflicción, la índole de la muerte puede causar estrés, culpa, vergüenza, ira, ansiedad y angustia a los familiares y otros seres queridos. La dinámica familiar puede cambiar, las fuentes habituales de apoyo pueden quebrarse y el estigma puede obstaculizar la búsqueda de ayuda e inhibir a otros de ofrecer apoyo. El suicidio de un familiar u otro ser querido puede bajar el umbral de suicidio de quien está de duelo. Por todas estas razones, los familiares del suicida y otros afectados tienen ellos mismos un mayor riesgo de suicidio o de un trastorno mental.

Factores genéticos y biológicos

Algunas alteraciones genéticas o del desarrollo de varios sistemas neurobiológicos están asociadas con comportamientos suicidas. Por ejemplo, bajos niveles de serotonina están asociados con graves intentos de suicidio.



Foto de alexandre saraiva carniato: <https://www.pexels.com/es-es/foto/hombre-sentado-en-una-silla-de-ruedas-3044630/>

Factores de protección

En contraposición a los factores de riesgo, hay factores que protegen a las personas contra el riesgo de suicidio. Algunos factores protectores contrarrestan factores de riesgo específicos mientras que otros protegen contra diferentes factores de riesgo de suicidio.

Sólidas relaciones personales

El riesgo de comportamientos suicidas aumenta cuando las personas sufren pérdidas, disputas o conflictos en sus relaciones. Por el contrario, el cultivo y el mantenimiento de relaciones estrechas sanas pueden aumentar la capacidad de recuperación individual y actuar como un factor protector

contra el riesgo de suicidio. El círculo social más cercano de una persona, es decir la pareja, los familiares, compañeros, amigos y otros, puede tener gran influencia y ser propicio en épocas de crisis. Los amigos y familiares pueden ser una fuente significativa de apoyo social, emocional y financiero y pueden amortiguar la repercusión de factores externos estresantes. En particular, la capacidad de recuperación resultante de este apoyo mitiga el riesgo de suicidio asociado con traumas de la niñez. Las relaciones son especialmente protectoras para los adolescentes y los ancianos, que tienen un grado más alto de dependencia.

Creencias religiosas o espirituales

La fe misma puede ser un factor protector al proporcionar normalmente un sistema estructurado de creencias y promover un comportamiento que puede considerarse física y mentalmente beneficioso. Sin embargo, muchas creencias y comportamientos religiosos y culturales también pueden haber contribuido al estigma relacionado con el suicidio debido a sus posturas morales al respecto, que pueden desalentar la búsqueda de ayuda. Por consiguiente, si bien las creencias religiosas y espirituales pueden ofrecer alguna protección contra el suicidio, esto depende de prácticas e interpretaciones contextuales y culturales específicas.



Estrategias prácticas positivas de afrontamiento y bienestar como modo de vida

Las estrategias personales eficaces de bienestar subjetivo y de afrontamiento positivo protegen contra el suicidio. El bienestar se relaciona en parte con rasgos de personalidad que determinan la vulnerabilidad y la capacidad de recuperación frente al estrés y a los traumas.

- La estabilidad emocional, el optimismo y una identidad personal desarrollada ayudan a hacer frente a las dificultades de la vida.
- Una buena autoestima, la competencia personal y la capacidad de resolver problemas, que incluye la capacidad para buscar ayuda cuando sea necesario, pueden mitigar la repercusión de

los factores estresantes y de las adversidades de la niñez.

- La voluntad de buscar ayuda para abordar problemas de salud mental en particular puede estar determinada por actitudes personales.
- Los modos de vida saludables que promueven el bienestar mental y físico comprenden ejercicios físicos frecuentes y deportes, alimentación y sueño adecuados, la consideración de la repercusión del alcohol y las drogas sobre la salud, relaciones y contacto social sanos y un manejo eficaz del estrés.
- El uso de los “enfoques anticipatorios”, como abordar los factores de riesgo y de protección tempranamente en la vida, permite con el transcurso del tiempo “desplazar las probabilidades a favor de los resultados más adaptativos”. Además, los enfoques anticipatorios pueden repercutir simultáneamente en una amplia gama de resultados de salud y sociales como el suicidio, el consumo de sustancias psicoactivas, la violencia y la delincuencia.



Referencias:

Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS). “Prevención del suicidio: un imperativo global”.

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54141/9789275318508_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

SEÑALES DE ADVERTENCIA DEL SUICIDIO



Si necesitas ayuda acude a :

Tel.: 9626284075

**UNEME
CAPA**
 Centro de Atención Primaria
 en Adicciones


CECOSAMA
 CENTRO COMUNITARIO
 DE SALUD MENTAL Y
 ADICCIONES

**CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN
ADICCIONES (UNEME CAPA I)**
 FRACC. LA ANTORCHA, CALLE VICENTE
 GUERRERO Y BOULEVARD AKISHINO, S/N,
 TAPACHULA, CHIAPAS.

Tel.: 9626284029


**UNEME
CAPA 2**
 Centro de Atención Primaria
 en Adicciones


CECOSAMA
 CENTRO COMUNITARIO
 DE SALUD MENTAL Y
 ADICCIONES

**CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN
ADICCIONES II
(UNEME CAPA -II)**
 CARRETERA ANTIGUO AEROPUERTO,
 EXPLANADA DE DISTRITO DE SALUD NO. VII
 TAPACHULA, CHIAPAS.

Tel. 962 626 1653


**Centros de
Integración
Juvenil, A.C.**

9626284075

CENTRO DE INTEGRACIÓN JUVENIL (CIJ)
 9ª AV. NORTE PROLONGACIÓN, NO. 166,
 FRACC. JARDINES DEL TACANÁ, TAPACHULA,
 CHIAPAS.

- Hablar de querer morir o querer suicidarse.
- Hablar de sentirse vacío o desesperanzado o de no tener motivos para vivir.
- Hablar de sentirse atrapado o sentir que no hay soluciones.
- Sentir un dolor emocional o físico insopor- table.
- Hablando de ser una carga para los demás.
- Alejarse de la familia y los amigos.
- Regalar posesiones importantes.
- Decir adiós a amigos y familiares.
- Poner los asuntos en orden, como por ejem- plo hacer un testamento.
- Tomar grandes riesgos que podrían llevar a la muerte, como conducir extremadamente rápido.
- Hablar o pensar sobre la muerte a menudo.
- Mostrar cambios de humor extremos, pa- sando repentinamente de estar muy triste a estar muy tranquilo o feliz.
- Elaborar un plan o buscar formas de suici- darse, como buscar métodos letales en Inter- net, almacenar pastillas o comprar un arma.
- Hablando de sentir gran culpa o vergüenza.
- Consumir alcohol o drogas con mayor fre- cuencia.
- Actuar ansioso o agitado.
- Cambiar los hábitos alimentarios o de sueño.
- Mostrar rabia o hablar de buscar venganza.

Referencia:

<https://www.nlm.nih.gov/health/topics/suicide-prevention>



MIGRAÑA

Foto de Andrea Piacquadio: <https://www.pexels.com/es-es/foto/estudiante-sufre-de-dolor-de-cabeza-en-casa-3808016/>

A cualquier persona le puede doler la cabeza. Las migrañas ocurren tanto en los niños como en los adultos, pero afectan a las mujeres adultas tres veces más que a los hombres.

Por qué duele la cabeza

El nervio trigémino tiene tres ramas que llevan las sensaciones desde el cuero cabelludo, los vasos sanguíneos dentro y fuera del cráneo, el revestimiento que rodea el cerebro (las meninges) y la cara, la boca, el cuello, las orejas, los ojos y la garganta. El tejido cerebral en sí carece de nervios sensibles al dolor y no lo siente. Los dolores de cabeza aparecen cuando las terminaciones nerviosas sensibles al dolor, llamadas nociceptores, reaccionan a los desencadenantes del dolor de cabeza (como estrés, ciertos alimentos u olores o el uso de medicamentos) y envían mensajes

a través del nervio trigémino hacia el tálamo, la "estación de relevo" del cerebro para la sensación dolorosa de todo el cuerpo.

Los dolores de cabeza por migraña se caracterizan por ataques recurrentes de dolor punzante y pulsátil de moderado a intenso en un lado de la cabeza. El dolor es causado por la activación de las fibras nerviosas que residen dentro de la pared de los vasos sanguíneos del cerebro que viajan dentro de las meninges.

Las migrañas ocurren con mayor frecuencia por la mañana, especialmente al despertar. Algunas personas tienen migrañas en momentos predecibles, como antes de la menstruación o los fines de semana después de una semana de trabajo estresante. Muchas personas se sienten agotadas o débiles después de una migraña, pero generalmente no tienen síntomas entre los ataques.

Varios factores diferentes pueden aumentar su riesgo de tener migraña. Los factores que desencadenan el proceso del dolor de cabeza varían de una persona a otra e incluyen:

- cambios repentinos en el clima o el medio ambiente
- dormir demasiado o muy poco
- olores o vapores fuertes
- emociones
- estrés



Foto de Andrea Piacquadio: <https://www.pexels.com/es-es/foto/mujer-en-camisa-sin-mangas-gris-mostrando-angustia-3812745/>

- sobreesfuerzo
- ruidos fuertes o repentinos
- mareo por movimiento
- azúcar baja en la sangre
- saltarse comidas
- tabaco
- depresión
- ansiedad
- traumatismo en la cabeza
- resaca (haber bebido demasiado alcohol)
- algunos medicamentos
- cambios hormonales
- luces brillantes o intermitentes

El uso excesivo de medicamentos o las dosis que no se toman también pueden causar dolores de cabeza. Llevar un diario de su dieta puede ayudarle a identificar los alimentos que desencadenan una migraña. Los alimentos o ingredientes que pueden desencadenar dolores de cabeza incluyen aspartamo, cafeína (o abstinencia de cafeína, vino y otros tipos de alcohol, chocolate, quesos añejos, glutamato monosódico, algunas frutas y nueces, productos fermentados o encurtidos, levadura, embutidos y carnes procesadas.

Síntomas

- mayor sensibilidad a la luz, al ruido y a los olores
- Náuseas y/o vómitos
- La actividad física de rutina, el movimiento o

incluso toser o estornudar pueden empeorar el dolor de cabeza.

Tratamiento de la migraña

El propósito del tratamiento de la migraña es aliviar los síntomas y prevenir ataques adicionales. Los pasos rápidos para aliviar los síntomas pueden incluir:

- tomar una siesta o descansar con los ojos cerrados en una habitación tranquila y oscura
- colocar un paño frío o una bolsa de hielo en la frente
- beber mucho líquido, especialmente si la migraña va acompañada de vómitos
- tomar pequeñas cantidades de cafeína pueden ayudar a aliviar los síntomas durante las primeras etapas de la migraña
- terapia con medicamentos para la migraña



- tratamientos naturales
- La terapia no farmacológica para la migraña incluye la biorretroalimentación y el entrenamiento de relajación
- Cambios en el estilo de vida que reducen o previenen los ataques de migraña en algunas personas incluyen hacer ejercicio
- Se recomienda un programa de pérdida de peso para las personas obesas, ya que La obesidad aumenta el riesgo de desarrollar dolor de cabeza diario crónico.

No todos los dolores de cabeza requieren la atención de un médico. Sin embargo, algunos dolores de cabeza pueden indicar la presencia de un trastorno más grave que requiere atención médica inmediata. **Llame o consulte de inmediato a un médico si usted o alguien con quien está tiene alguno de estos síntomas:**

- dolor de cabeza intenso y repentino, que puede ir acompañado de rigidez en el cuello
- dolor de cabeza intenso acompañado de fiebre, náuseas o vómitos que no están relacionados con otra enfermedad
- el "primer" o "peor" dolor de cabeza, a menudo acompañado de confusión, debilidad, visión doble o pérdida del conocimiento
- dolor de cabeza que empeora al pasar los días o las semanas, o que ha cambiado de patrón o comportamiento
- dolor de cabeza recurrente en los niños
- dolor de cabeza después de un traumatismo en la cabeza
- dolor de cabeza y pérdida de sensibilidad o debilidad en cualquier parte del cuerpo, lo que podría ser un signo de un accidente cerebrovascular
- dolor de cabeza asociado con convulsiones o dificultad para respirar
- dos o más dolores de cabeza a la semana
- dolor de cabeza persistente en alguien que anteriormente no los había tenido, particularmente en alguien mayor de 50 años
- nuevos dolores de cabeza en alguien con antecedentes de cáncer o de VIH/SIDA

Referencia:

Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares (NINDS, por sus siglas en inglés). "Dolor de Cabeza. Migraña".

<https://espanol.ninds.nih.gov/es/trastornos/dolor-de-cabeza>



Foto de Polina Kovaleva: <https://www.pexels.com/es-es/foto/dormido-duyendo-dormir-descansando-6541081/>

INFOGRAFÍA

5 claves para prevenir mordeduras de perros

Los perros son grandes amigos de los humanos. Aunque, cuando están enojados o asustados pueden atacarnos e incluso mordernos. Aprender a vivir con los canes de forma responsable y segura ayuda a prevenir los ataques de perros.

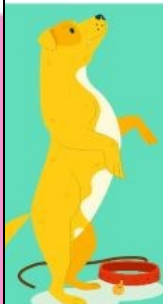
1

No molestes
o asustes a un
perro mientras
come o está
atado



3

No te muevas
cuando el perro
se acerca sin
correa



4

Cuando te acerques
a un perro, hazlo con
cuidado y respeto



2

No te acerques
al perro cuando
está enojado
o asustado



5

Si te muerde un perro,
lava bien la herida y busca
inmediatamente un centro
de salud



28 de Septiembre
Día Mundial Contra la Rabia

<https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-rabia-2023>



PANAFTOSA
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
y Salud Pública Veterinaria



TIPS DE SALUD

CONSEJOS PARA SOBRELLEVAR EL SÍNDROME DE PIERNAS INQUIETAS

El Síndrome de las Piernas Inquietas (SPI) o enfermedad de Willis-Ekbom es un trastorno del sistema nervioso, que se caracteriza por una sensación incómoda en las extremidades inferiores, que obliga a moverlas.

1. Horarios regulares: intenta mantener un horario de sueño regular, acuéstate y levántate a la misma hora y trata que el ambiente de descanso sea tranquilo, cómodo y relajante.
2. Actividad física: el ejercicio regular ayuda a enfrentarse mejor al SPI, además, aporta flexibilidad, favorece la postura y conserva los músculos y las articulaciones fuertes y ágiles.
3. Terapias complementarias: los estiramientos y las técnicas de relajación (yoga, taichí), así como los masajes suaves y los baños calientes-fríos en las piernas pueden ser muy efectivos.
4. Limita la cafeína: reduce el consumo de bebidas con cafeína, el tabaco y el alcohol por la tarde-noche, ya que son sustancias excitantes que pueden alterar el organismo.

5. Elude tomar ciertos fármacos (antihistamínicos, antidepresivos y sedantes) que pueden bloquear la dopamina y empeorar los síntomas.

6. No reprimir el movimiento: si intentas luchar contra el deseo de mover las piernas puede que las molestias empeoren aún más.

7. Más altura: puedes sentirte más cómodo si subes las estanterías o el escritorio a una altura que te permita estar de pie mientras trabajas.

8. Diario del sueño: escribe un registro de medicamentos y remedios que te alivian en tu lucha contra el síndrome y muéstraselo a tu médico.

9. Compartir: habla con sinceridad sobre el SPI y cómo te afecta con tus familiares y amigos. Existen grupos de apoyo de afectados, que pueden ayudar a disminuir los síntomas.

Asimismo, es importante llevar una vida activa, estar con gente, moverse y ocupar la mente para sobrellevar el síndrome de piernas inquietas de la mejor manera.

Referencia:

OXIMESA Nippon Gases (2024). "Consejos para sobrellevar el síndrome de piernas inquietas".

<https://blogs.oximesa.es/consejos-para-sobrellevar-el-sindrome-de-piernas-inquietas/>

CITA CÉLEBRE

"La fortaleza no llega de la capacidad física.
Llega de una voluntad indomable".

Mahatma Gandhi



<https://agendapro.com/blog/cuida-tu-salud-te-impulsamos-con-frases-motivadoras/>

Foto de Kaique Lopes: <https://www.pexels.com/es-es/foto/blanco-y-negro-escultura-figurilla-estatuilla-930431/>

Efemérides
septiembre 2024

| | |
|----|---|
| 03 | Día Mundial de la Higiene |
| 04 | Día Mundial de la Salud Sexual |
| 05 | Día Mundial Contra el Mieloma Múltiple |
| 07 | Día Mundial de Concienciación de Duchenne |
| 08 | Día Mundial de la Fibrosis Quística |
| 10 | Día Internacional para la Prevención del Suicidio |
| 12 | Día Internacional de Acción Contra la Migraña |
| 13 | Día Mundial de la Sepsis |
| 14 | Día Mundial de los Primeros Auxilios |
| 15 | Día Mundial de la Concientización sobre el Linfoma |
| 21 | Día Mundial del Alzheimer |
| 22 | Día Mundial de la Leucemia Mieloide Crónica |
| 23 | Día Mundial del Síndrome de las Piernas Inquietas Día Internacional de las Personas Sordas Día Internacional de las Lenguas de Señas |
| 24 | Día Mundial del Cáncer de Tiroides |
| 25 | Día Mundial del Pulmón |
| 26 | Día Mundial de Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes |
| 27 | Día Internacional de la Sordoceguera o Día Internacional de las Personas Sordociegas |
| 28 | Día Mundial Contra la Rabia Día Internacional de la Sordera Día Internacional del Síndrome Arnold Chiari |
| 29 | Día Mundial de la Retinosis Pigmentaria Día Internacional de Concienciación sobre la Pérdida y el Desperdicio de Alimentos Día Internacional de la Concienciación sobre el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) Día Mundial del Corazón |
| * | 20 al 26- Semana de Prevención del Embarazo Adolescente en América Latina |

<https://www.diainternacionalde.com/mes/julio#calendario-dias-list>

DIRECTORIO DE INSTITUCIONES DE SALUD

| | |
|--|--------------|
| <i>Jurisdicción Sanitaria VII</i> <i>Carretera Antiguo Aeropuerto S/N. Tapachula, Chiapas. C.P. 30790</i> | 962 628 6886 |
| <i>ISSSTE, Clínica Hospital "Dr. Roberto Nettel Flores"</i> <i>Av. Tuxtpec y Oaxaca s/n. Fracc. Francisco Villa. Tapachula, Chiapas, C.P. 30740</i> | 962 626 1927 |
| <i>IMSS Hospital General en Tapachula</i> <i>Anillo Periférico, Esq. Carretera Costera. Tapachula, Chiapas. C.P. 30700</i> | 962 626 1915 |
| <i>ISSTECH Clínica Hospital Tapachula</i> <i>5ta Ave. Sur y 20 Calle Oriente S/N. Tapachula, Chiapas.</i> | 962-625-3063 |
| <i>Cruz Roja Delegación Tapachula</i> <i>9A Norte N/A. Tapachula, Chiapas. C.P. 30700</i> | 962 626 7644 |
| <i>Hospital General Tapachula</i> <i>Finca, Carretera Federal Tapachula - Pto Madero Km 10.5 s/n, Sta Teresa, 30807. Tapachula, Chis.</i> | 962 810 6080 |
| <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> | 962 620 1100 |
| <i>Centro de Integración Juvenil</i> <i>9a. Av. Norte No. 166. Col. Fracc. Jardines del Tacaná. Tapachula, Chiapas. C.P. 30720</i> | 962 626 1653 |
| <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> | 9626284075 |
| <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> | 9626284029 |
| <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> | 962 628 4076 |
| <i>Protección Civil Municipal</i> <i>Carretera Puerto-Chiapas Km 6.3, Ejido Llano de la Lima. Tapachula, Chiapas, C.P. 30798</i> | 962 626 1085 |
| <i>Bomberos Tapachula</i> <i>8a Avenida Sur S/N. Tapachula, Chiapas. C.P. 30700</i> | 962 625 2065 |
| EMERGENCIAS | 911 |