



Mónica Rábago
Gustavo Bertado

Porque me quiero me cuido

Manual para educadores

Porque me quiero me cuido

Manual para educadores

Mónica Rábago

Gustavo Bertado

**FUNDACIÓN
MERCED**


Ninfas de la Calle AC

DIF

YOLIA
Niñas de la Calle AC



Mónica Rábago

Gustavo Bertado

www.yolia.org.mx

Porque me quiero me cuido

Manual para educadores

Coordinación

Mta. Mónica Rábago González

Realizadores

Mta. Mónica Rábago González

C. Gustavo Bertado Hernández

Ilustraciones

David M. Bucio

Portada

Daniela Lilián Gutiérrez Cervantes

Diseño gráfico

Punto Siete Comunicación Gráfica S.A. de C.V.

© Yolia Niñas de la calle A.C.

Centro de día: Jaime Torres Bodet #241, Col. Santa María la Ribera, C.P.
06400, Del. Cuauhtémoc, México, D.F.

Residencia: Av. Hidalgo Mz.4, Lt. 19 Col. Olivar del Conde 2° Sección, C.P.
01408, Del. Álvaro Obregón, México, D.F.

Diciembre de 2007

Agradecemos a:

DIF Nacional y al programa de la calle a la vida por su apoyo.

Fundación Merced por su acompañamiento en la realización de este trabajo.

Luz María Isabel Sánchez Reyes por su compromiso y entrega constante en el cuidado y promoción de la salud de nuestras niñas.

Dr. Salvador Meza Jiménez y al Dr. Enrique Sánchez Alcalá por su servicio generoso.

Carlota Hernández Rosales, Mayra E. Saucedo Toledo y Dinora Valadez Díaz por su interés y disposición para contribuir en el cuidado de nuestras niñas.

ÍNDICE

| | |
|---|-----|
| Presentación | 11 |
| Introducción | 13 |
| Estructura del manual | 17 |
| Metodología | 19 |
| Contexto de salud en poblaciones callejeras y en riesgo | 23 |
| Apoyos para el educador | 25 |
| - Campaña de higiene corporal | 27 |
| - Campaña de higiene bucal | 43 |
| - Campaña de Higiene íntima | 59 |
| - Campaña antipiojos | 69 |
| - Campaña antimicosis | 79 |
| - Campaña antigripal | 91 |
| - Campaña de desparasitación | 103 |

| | |
|-----------------------------------|-----|
| Registro y seguimiento de salud | 119 |
| Base de datos | 137 |
| Directorio de servicios médicos | 141 |
| Anexos | 147 |
| 1. Derecho a la salud | 149 |
| 2. Tablas de peso y talla | 153 |
| 3. Esquema Nacional de vacunación | 157 |
| Referencias | 161 |

PRESENTACIÓN

En la experiencia educativa de Yolia con poblaciones de calle y riesgo ha sido de trascendental importancia el abordar el tema de la salud con los grupos atendidos, no solo como una área de la formación integral dentro de los programas educativos, sino como un elemento indispensable para generar las condiciones necesarias que permitan un abordaje efectivo en otras áreas formativas.

En nuestra experiencia el estado físico de las niñas, adolescentes y jóvenes atendidas es un factor determinante para su participación en las actividades educativas pues influye en su disposición y capacidad para trabajar en otros procesos de formación, incluso, por el tipo de población a la que Yolia se dirige, muchas veces el factor determinante del contacto del educador con alguna de las niñas son precisamente la necesidad de atención de algún problema de salud.

En la calle es frecuente encontrar adolescentes embarazadas, con infecciones vaginales, con golpes o malestares en general que las hace buscar el acercamiento con las educadoras para solucionar sus problemas de salud. Es por ello que consideramos de vital importancia el que todos

los educadores que están en contacto con esta población cuenten con los conocimientos necesarios para el adecuado manejo de dichas necesidades y las herramientas necesarias para la promoción de hábitos que mejoren la calidad de vida de los y las menores en situación de calle y riesgo.

Sin embargo la atención y educación para la salud no es solo una herramienta de acercamiento y contacto con la población atendida, ni un contenido temático en los programas de formación, sino que constituye una parte importante del modelo educativo institucional en donde nos posicionamos a favor de la restitución de los derechos de los niños, en particular en este trabajo en el derecho a la salud.(Anexo 1)

En este sentido, y desde el marco del artículo 24 de la Convención de los Derechos de la Niñez, esta Guía para educadores es un primer esfuerzo por dotar a quienes encaminamos nuestros esfuerzos en la atención a menores en situación de calle y riesgo de los elementos que les permitan ofrecer a estos y en algunos casos a sus familias, los conocimientos básicos de salud, nutrición, higiene, así como el acercamiento a servicios de salud (gubernamentales y no gubernamentales) que les permitan mejorar su calidad de vida y las condiciones para su desarrollo integral.

En los años de experiencia de Yolia en la atención a niñas, adolescentes y jóvenes en situación de calle y riesgo sabemos que el cuidado de la salud de nuestras beneficiarias depende de la valoración que de sí mismas logren en el proceso educativo, es decir de los avances logrados en relación a su autoestima, es por ello que el título de este material es **PORQUE ME QUIERO ME CUIDO**, pues partimos de que el desarrollo de hábitos y aptitudes de autocuidado de la salud parten del aprecio de cada una por su cuerpo, su salud y el estado de bienestar que les permite su desarrollo en otros campos formativos, así como de su aceptación por nuevos grupos de socialización.

Así pues ponemos a disposición de los agentes educativos interesados en promover la salud en grupos de población similares atendidos por Yolia o bien en sectores poblacionales en contextos de empobrecimiento urbano o rural a quienes pueda ser de utilidad el material desarrollado, para complementar diversos programas educativos, esperando sea una herramienta que aporte elementos que faciliten y enriquezcan su labor.

Mónica Rábago González

Directora General

Yolia niñas de la calle A.C.

INTRODUCCIÓN

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) declara que todos los niños y niñas, sin distinción, tienen derecho a gozar de las mismas oportunidades de vida sana y desarrollo pleno hasta el máximo de sus potencialidades, garantizadas por el Estado, sus familias y sus comunidades.

Los niños y niñas de la calle son hoy en día una de las poblaciones más desprotegidas. Las autoridades prestan poca o nula atención a dicho fenómeno social, manifestado por la falta de apoyos para generar programas de protección en especial en el tema de la salud.

Por otro lado, un diagnóstico de salud integral en esta población resulta complejo, por lo que es necesario identificar necesidades básicas con instrumentos adecuados y a partir de los cuales sea posible generar estrategias apropiadas para el abordaje que permitan un mejor impacto educativo.

La Convención de los Derechos de la Niñez convoca a diseñar y aplicar medidas de protección especial, de tipo judicial, educativo o asistencial,

orientadas a restituir los derechos vulnerados y a garantizar el pleno disfrute de los bienes y servicios sociales a quienes han sido excluidos. Los casos más frecuentes de estas violaciones a los derechos de la niñez se presentan cuando ocurren el maltrato y la violencia intrafamiliar, la explotación y el abuso sexual, la presencia de limitaciones especiales, el trabajo infantil entre otras, las cuales orillan a los niños a huir a la calle, o en determinadas circunstancias encontrarse en riesgo de calle.

Por las condiciones de vida en las poblaciones de calle y riesgo, la higiene resulta ser unos de los principales problemas que llevan a los menores a enfermar, por lo cual intervenir en la promoción de hábitos higiénicos personales y comunitarios resulta una valiosa herramienta para prevenir problemas de salud.

La intención de este manual es ofrecer una guía a aquellos educadores de poblaciones vulnerables como lo menores en situación de calle y riesgo, que les permita abordar algunos temas relacionados con la **Educación para la Salud** ofreciendo los contenidos básicos para el desarrollo de los temas, así como herramientas de aplicación accesibles.

Es importante destacar que lo que se pretende no es ofrecer un material de “instrucción” sino de “educación” para la salud, es decir lo que se pretende no es dotar de información al educador para que transmita conocimientos, sino ofrecerle herramientas que para desarrollar aptitudes, actitudes y hábitos que permitan mejorar la salud de la población desde dos perspectivas:

- Preventiva
- De promoción de la salud

Desde el **punto de vista preventivo**, capacitando a los menores para evitar los problemas de salud mediante el propio control de las situaciones de riesgo, o bien, evitando sus posibles consecuencias.

Desde una **perspectiva de promoción de la salud**, capacitando a la población para que pueda adoptar formas de vida saludables.

Desde esta perspectiva proponemos la Educación para la Salud como un proceso de formación, de responsabilización del individuo a fin de que adquiera los conocimientos, las actitudes y los hábitos básicos para la defensa y la promoción de la salud individual y colectiva. Es decir, es un intento de responsabilizar al menor y de prepararlo para que, poco a poco, adopte un estilo de vida lo más sano posible y unas conductas positivas de salud.

El enfoque de salud que se propone no parte del concepto tradicional que ve a la salud como no-enfermedad o ausencia de enfermedad, sino de otro más amplio que considera la salud como la globalidad dinámica de

bienestar físico, psíquico y social, es decir las acciones se dirigen a fomentar estilos de vida sanos. (OMS)

ORIENTACIONES PEDAGÓGICAS Y DIDÁCTICAS

Como en toda acción educativa es importante recordar que la educación para la salud es un proceso de enseñanza - aprendizaje en donde la enseñanza no se entiende como el hecho de dar a conocer algún contenido por parte del educador sino mas bien la acción de dirigir, orientar y estimular al educando para que reacciones de manera voluntaria disponiéndose a aplicar los elementos adquiridos pese a que esto pueda representarle vencer ciertos obstáculos personales y/o sociales.

El aprendizaje debe considerarse como un proceso activo en donde es indispensable la participación del educando, y es importante recordar que solo se aprende cuando se aplican los conocimientos recibidos, se adquiere una aptitud por la práctica y se modifica la conducta anterior, haciendo útil el nuevo conocimiento para sí mismo y para la colectividad.

Es importante recordar que todos, y en especial las población a la que va dirigido este manual, aprendemos recibiendo impresiones a través de los sentidos, que son los canales para el aprendizaje. La escala de sentidos, en orden de importancia es así: la vista, el oído, el tacto, el olfato y el gusto. Mientras más sentidos se utilicen en el proceso de enseñanza - aprendizaje mejores serán los resultados que se obtendrán.

Por el tipo de población a la que nos dirigimos, las **características clave** que se deben considerar en los programas de educación para la salud para niños y niñas en situación de calle y riesgo son:

- Que incorporen **métodos de aprendizaje activos**.
- Que refuercen los **valores individuales** y las **normas grupales**.
- Que promuevan el **desarrollo de habilidades**, (sociales, fundamentalmente).

Una estrategia especialmente efectiva es el trabajo en **grupo de iguales**. Sus principales ventajas son:

- Mayor **adecuación** de los contenidos y estrategias.
- Mayor **motivación y crédito** de la información.

En particular los adolescentes conceden mucho mayor valor a la información obtenida en el grupo que a la suministrada desde arriba, por eso es importante involucrar de manera activa a los participantes en el desarrollo de las estrategias educativas, y esto depende de la creatividad y habilidad del educador. Es por ello que el educando debe llegar a hacer suya la actividad de aprendizaje, y el educador debe jugar el papel de

facilitador del aprendizaje. En este sentido, hay que procurar siempre usar **métodos participativos**:

- Que potencien:
 - La adquisición de habilidades sociales.
 - La competencia en la comunicación.
 - La resolución de conflictos.

- Que incidan:
 - En la responsabilidad.
 - En la autoestima.
 - En la toma de decisiones.

- Que faciliten:
 - La práctica de las habilidades aprendidas.

En este sentido decía la OMS (1983): ***Si enfocamos la educación sanitaria desde un modelo participativo, y adaptado a las necesidades, la población adquirirá una responsabilidad en su aprendizaje y éste no estará centrado en el saber, sino también en el saber hacer.***

Los elementos mencionados son orientaciones básicas para el desarrollo particular de programas de educación para la salud que pueden ser aplicados en diversos ambientes, adecuando el material sugerido en el presente trabajo a las necesidades propias de las poblaciones en donde se requiera aplicar, o bien para desarrollar temáticas de salud que no se abordan en este manual.

ESTRUCTURA DEL MANUAL

El manual consta de varias secciones complementarias para el trabajo educativo, las cuales se describen a continuación.

Material de apoyo para el educador.

El manual consta de un apartado de apoyo para el educador en el cual puede encontrar los contenidos referentes a siete campañas de salud, dicho apartado proporcionará conceptos, teoría, notas y aclaraciones dirigidas al educador encargado de impartir las campañas de salud ya sea en un ambiente cerrado, dígase, centros de día, albergues o en ambientes abiertos como son las zonas de calle (puntos de encuentro) y otros espacios comunitarios.

Material Didáctico.

Se ha desarrollado en versión electrónica una serie de presentaciones en Power Point con los contenidos de las diferentes campañas representados

de manera gráfica y accesible que sirven como materiales visuales de apoyo para el desarrollo de los contenidos.

Una versión impresa de este material puede facilitar el trabajo a los educadores de calle que deseen aplicar las campañas en los puntos de trabajo con la población que no asiste a espacios no callejeros.

La versión impresa de las campañas de salud debe ser aplicada preferentemente de manera individual, ya que en la calle no podemos exponer a los educadores a que salgan a realizar actividades con un equipo de computo y regresen a la institución con las manos vacías.

La aplicación individual de las campañas de salud permitirá al educador tener una sesión personalizada con cada beneficiario, esto es tardado pero, le permitirá tener una sistematización clara en resultados y avances en este aspecto.

Para la aplicación de la versión electrónica es necesario contar con una computadora y un cañón de proyección. Esta versión está diseñada para aplicarla con grupos de 3 a 35 personas en espacios cerrados como centros de día, albergues, hogares o centros comunitarios y espacios no callejeros.

La versión electrónica de las campañas se incluyen en el CD anexo a este manual.

Directorio de instituciones.

Se ha incluido un directorio de instituciones especializadas en diferentes temas de salud, como Mexfam o Fundación Luis Pasteur, en el cual se encuentran los contactos, el perfil del tipo de población, la dirección de la institución y otros datos generales para lograr acuerdos de colaboración con éstas instituciones.

Base de datos

El manual cuenta con una base de datos en Access Microsoft, la cual es de utilidad para recopilar información y dar seguimiento a los beneficiarios de la institución. Esta base se describe más adelante.

Anexos

Estos contienen información complementaria que puede ser de utilidad para el educador.

METODOLOGÍA

Se propone una intervención participativa, con la finalidad de crear un ambiente de confianza con los y las beneficiarias.

Es importante generar la discusión dirigida, que todos los y las participantes expresen sus ideas y encuadrar la participación de cada uno en un marco de respeto y de confianza.

Debido a que se tratarán asuntos de salud, el educador debe tener cuidado de no exponer situaciones personales frente al grupo, debe dirigirse siempre hacia todos y todas las participantes sin discriminar y sin estigmatizar a nadie.

El material está diseñado para aplicarse en un modelo de campañas o talleres, es decir, en un trabajo grupal dirigido por el educador.

De preferencia debe aplicar la campaña un educador o médico perteneciente a la institución que esté familiarizado con la población, en caso de que sea un tallerista ajeno a la institución, será necesario que tenga conocimiento o reciba una capacitación con anterioridad sobre el perfil de la población y sus problemáticas de salud.

La aplicación de cada campaña de salud debe incluir los siguientes puntos:

- Presentación del educador y de todos los participantes.
- Dar una breve introducción del tema que vamos a tratar.
- Encuadrar la sesión, es decir, entre todos los y las participantes pondremos las reglas para una buena convivencia y lograr los objetivos de la sesión.
- Se da inicio a la revisión del contenido de la campaña con los y las participantes.
- Se evalúa la sesión asegurando que los y las participantes se quedaron con los conocimientos expuestos en los objetivos.

Para la revisión de los contenidos y la evaluación, el manual propone cuatro momentos desarrollados en cada una de las campañas:

- a) Actividad de ubicación:** Tiene como finalidad centrar la atención de los participantes en el tema que se va a abordar y valorar que tantos conocimientos tienen al respecto. En algunas campañas se proponen dos actividades pero es suficiente desarrollar una de acuerdo con los materiales disponibles.
- b) Desarrollo del contenido temático:** Es el momento en el que el educador comparte la información referente a cada uno de los temas apoyado por el material visual presentado en Power point ya sea en versión impresa o proyectada.
- c) Actividad de refuerzo:** La intención de esta actividad es reforzar los conocimientos adquiridos y de alguna manera evaluar el aprendizaje logrado. Tal como se mencionó en el caso de las actividades de ubicación, en este apartado en algunas de las campañas se sugieren dos actividades diferentes pero basta con aplicar una de ellas y se podrán seleccionar de acuerdo a los materiales disponibles y en algunos casos de los recursos tecnológicos ya que se sugieren actividades interactivas que se encuentran en diversos sitios web sugeridos. En este caso se recomienda que los educadores visiten dichas páginas web previamente para seleccionar la actividad mas acorde a las características del grupo con el que se trabaja.
- d) Aplicación práctica:** partiendo del principio de que la educación para la salud no es cuestión de contenidos sino de formación de hábitos, se sugiere este apartado en donde se pone en práctica los conocimientos adquiridos y se monitorea su aplicación recurrente, este momento implica el seguimiento y en muchos casos el acompañamiento del educador. Esta fase requiere para la institución destinar los recursos humanos y materiales para la formación de los hábitos ya que es necesario tener disponibilidad de artículos de aseo e higiene personal, así como, en algunos casos, medicamentos específicos como desparasitantes, vitaminas o antimicóticos. Del

cuidado que se tenga en esta fase se incrementan las posibilidades de tener impacto en la educación para la salud de los menores atendidos.

Es importante recordar que lo principal es que se logre una interacción con los participantes de la campaña.

Si la campaña se realiza en la calle es suficiente con un educador que pueda guiar a los chicos o chicas de la calle.

Si la campaña se realiza en un espacio cerrado, es mejor que participen dos o tres educadores, uno puede ser el encargado de guiar y dar los contenidos, un segundo educador puede ir moderando las opiniones e inquietudes de los participantes y un tercero que se encargue del equipo de cómputo y proyección.

El educador encargado de guiar la sesión debe apoyarse en el material de contenidos para hacer una buena descripción, dar oportunidad a todos los que tengan inquietudes y sobre todo hacer sentir a los y las asistentes que la salud es cuestión de hábitos.

CONTEXTO DE SALUD EN POBLACIONES CALLEJERAS Y EN RIESGO

La situación del estado de salud en las poblaciones callejeras es un elemento con el cual tiene que trabajar a menudo el educador de calle al realizar su intervención.

Es frecuente que las y los jóvenes de la calle presenten una diversidad de enfermedades, desde las más frecuentes como gripa hasta las consideradas epidemiológicas.

Uno de los principales problemas a los que se enfrentan las poblaciones callejeras y los educadores de calle, es la exclusión del sistema de salud, si bien a finales de los 90's el Hospital Pediátrico Infantil de Iztacalco tenía un programa de atención para niños y niñas callejeros menores de 16 años, en la actualidad no se cuenta con un programa similar que tenga la flexibilidad de dar la atención necesaria para este tipo de población.

Algo que agudiza esta situación es la edad de la población de calle, pues la mayoría han pasado a ser jóvenes y adultos.

Algo interesante es que podemos ver la situación de salud de las poblaciones callejeras desde varios puntos de vista, ya sea por género o por edades, pues desde la experiencia de Yolia, la intervención desde el enfoque de género deja ver un cúmulo de necesidades de salud a las que se enfrenta la población femenina y que es claro que el educador tiene que mover recursos para que este tipo de población tenga la atención adecuada careciendo de documentos como credencial de elector y/o comprobante de domicilio.

Los abortos provocados, ETS, micosis, enfermedades bucales, golpes y problemas de tipo ginecológico son algunos problemas de salud a los que se enfrentan las mujeres en la calle y, que en la mayoría de los casos no tienen atención médica adecuada o carecen de seguimiento.

Por otro lado si vemos las cuestiones de salud por el rango de edad de las poblaciones callejeras podemos encontrar una segunda generación de niños de la calle con necesidades pediátricas específicamente, y que también carecen de documentación.

Algo que empeora la situación de las segundas generaciones de callejeros son las cuestiones de maltrato o descuido, pues esto es causa de un seguimiento jurídico que por lo regular termina en la pérdida de la tutela de los padres.

Otro aspecto grave del estado de salud de las poblaciones callejeras depende de la actividad de sobrevivencia, el grado de arraigo y deterioro de cada joven.

En muchos de los casos el grado de deterioro físico depende de la actividad de sobrevivencia de cada callejero, y esto lo lleva a determinar su estado de salud, al igual que su nivel de arraigo a la calle, pues de esto depende la salud física y mental de estos.

Deficiencias renales, pérdida de la memoria, dificultad para hablar, marcha atáxica, amputaciones de brazos o piernas, son problemas de salud que se derivan del nivel de arraigo y que se presentan en jóvenes callejeros principalmente.

Es importante que el educador de calle tenga una cierta preparación para apoyar a las poblaciones callejeras en la prevención de enfermedades, desde el conocimiento del tratamiento para erradicar los piojos hasta tener experiencia en tramites para tener acceso a centros salud y hospitales.

Es necesario que las instituciones tengan expedientes e historiales médicos de cada beneficiario, pues con frecuencia los chavos y chavas de la calle se mueven de zona o acuden a diferentes instituciones, en las cuales no siempre cuentan con su historial médico.

APOYOS PARA EL EDUCADOR

Esta sección consiste en presentar una serie de contenidos temáticos básicos para que el educador pueda desarrollar las campañas, van desde conceptos y descripciones básicas, hasta sugerencias de actividades complementarias de diagnóstico y evaluación.

Los temas presentados para el desarrollo de campañas de salud son:

4. Campaña de higiene corporal
5. Campaña de higiene bucal
6. Campaña de higiene íntima
7. Campaña antipiojos
8. Campaña antimicosis
9. Campaña antigripal
10. Campaña de desparasitación

Más adelante se encuentra un apartado con materiales complementarios en versión impresa y acompañando este manual los encontrarás también en versión electrónica para que utilices aquellos que puedan ser más útiles y prácticos de acuerdo a los recursos y espacios de aplicación de las campañas.

Cabe mencionar que el orden en que se presentan las campañas no es rígido, sino que se pueden aplicar de manera individual en el orden en que se vea pertinente según las necesidades de la población.

Sabemos que los temas abordados no abarcan la totalidad de los problemas de salud de los menores en situación de calle y riesgo pero proponemos estos como guía para desarrollar otros más que puedan ser de interés particular en la educación para la salud de esta población.



CAMPAÑA 1
HIGIENE CORPORAL

OBJETIVO DE LA CAMPAÑA

Favorecer el desarrollo de hábitos de higiene en niñas, niños, adolescentes y jóvenes atendidas en centros de día y espacios residenciales.

DESARROLLO DE LA CAMPAÑA

ACTIVIDAD DE UBICACIÓN

Actividad 1

¿A que huele?

- a) Material: un pañuelo para vendar los ojos, artículos sucios y artículos de limpieza.
- b) Desarrollo: la dinámica consiste en seleccionar una persona del grupo y vendarle los ojos, se le irán acercando diferentes objetos con la intención de que los identifique por medio del olfato. Los objetos que se utilicen deben estar relacionados con buenos y malos hábitos de higiene por ejemplo:

Malos hábitos: una prenda de vestir sucia, un zapato o tenis de olor desagradable, un calcetín sucio, algún alimento echado a perder, etc.

Buenos hábitos: jabón, loción, talco, etc.

- c) Reflexionar con el grupo lo desagradable que son los malos olores relacionados con la falta de higiene y el efecto que causan en las personas que los rodean.

Actividad 2

“No se vale mano negra”

- a) Material: Una jarra o botella con agua limpia, un recipiente de plástico, dos vasos transparentes.
- b) Desarrollo: Seleccionar un voluntario de preferencia con las manos lo mas sucias posibles, enjuagarle las manos dejando caer una parte del agua de la jarra y colectándola en el recipiente de plástico. Llenar un vaso con agua de la jarra y otro con el agua del enjuague rolando ambos vasos entre los asistentes.
- c) Comparando el agua limpia con el agua del enjuague (seguramente turbia) reflexionar con el grupo la cantidad de microorganismos que pueden estar presentes en sus manos, la posibilidad de ingerirlos y sus consecuencias.

CONTENIDO TEMÁTICO

Higiene es el conjunto de normas y prácticas tendientes a la satisfacción más conveniente de las necesidades humanas.

La Higiene procura el bienestar del hombre, pues enseña a preservarse de los agentes que pueden alterar su salud mediante el mantenimiento de su integridad física, intelectual y psíquica.

La Higiene ha sido dividida en:

Higiene personal (individual): comprende el mantenimiento del buen estado de salud del individuo: aseo de su cuerpo y de sus vestidos, higiene de sus alimentos, etc.

Higiene general o pública: se refiere a la higiene de la población: salubridad del suelo, construcción de viviendas higiénicas, suministro de agua potable, eliminación de residuos, inspección de los alimentos, servicios sanitarios, etc.

Higiene social: comprende la higiene de las edades: infancia, pubertad, juventud, vejez; los preceptos profilácticos que deben observarse en las profesiones, en las industrias y en toda clase de trabajo.

En esta ocasión abordaremos solo el tema correspondiente a la Higiene personal destacando algunos elementos importantes de la misma que se desarrollan a continuación.

HIGIENE PERSONAL

1. Piel

Un elemento básico en la higiene personal es el cuidado de la piel ya que esta recubre el cuerpo, por su estructura y por su relación constante con el medio, exige un aseo frecuente.

La piel es muy importante por las funciones que cumple. Es una capa que tapiza los tejidos más profundos y los preserva de la agresión de los microbios. También regula el calor del organismo. En ella reside, el sentido del tacto y el organismo elimina sustancias de desecho.

En la piel se encuentran los folículos pilosos donde se implantan las vellosidades y pelos que la recubren.

Se encuentran también los orificios excretores de las glándulas sudoríparas y los orificios secretores de las glándulas sebáceas.

Las glándulas sebáceas desembocan en los folículos pilosos, directamente en la superficie de la piel o simultáneamente en el folículo y en la piel.

Todos estos orificios pueden servir para la penetración de gérmenes que se depositan sobre la piel. Son traídos por agentes intermediarios, como las moscas o arrastrados por el polvo atmosférico que constantemente se deposita sobre ella.

Los restos de sudor que se elimina, la secreción sebácea, las células de la capa superficial de la piel que se descaman y el polvo atmosférico que se adhiere, forman en la superficie del cuerpo, un campo de microorganismos que deben eliminarse con el baño o aseo corporal.

Los problemas en la piel más comunes que pueden desarrollarse por falta de higiene son:

Infecciones de la piel:

- Escabiosis (sarna, rasquiña)
- Tiña (jjote)
- Micosis dérmica (hongos en la piel)
- Impétigo (granos, ronchas)
- Furúnculo (divieso, tórsalo)
- Absceso (divieso, nacido)
- Dermatitis de contacto (rozadura, piel roja y escalada en nalgas y piernas de niñas y niños pequeños)
- Seborrea (caspa)
- Oxiuriasis (picazón en el ano)
- Infecciones de la piel causadas por piojos, ladillas, pulgas, chinches, garrapatas, etc.

2. Baño diario

¿Porque es importante el baño diario?

Todas las enfermedades mencionadas anteriormente se desarrollan por falta de HIGIENE personal son de fácil propagación, especialmente cuando hay condiciones de aglomeración de personas viviendo en una misma casa o espacio.

Un cuerpo sucio constituye un terreno propicio para el desarrollo microbiológico. El polvo, el sudor y otras secreciones, así como el calor, son algunos de los muchos factores que favorecen la multiplicación microbiana. **Por ello, después de cualquier actividad física se debe tomar un baño, utilizando de forma eficaz un jabón.**

Las secreciones normales, sin haber hecho ningún esfuerzo físico, bastan para favorecer el crecimiento de los microorganismos. **Por lo tanto, el baño diario se debe convertir en un hábito de todos.**

Asimismo, es necesario utilizar ropa limpia y cambiarla a diario.

El aseo Corporal es la base de la higiene individual. Es un factor importante para la conservación de la salud.

Con el baño diario se procura eliminar los restos de transpiración, la grasitud que se acumula, las células que se descaman y el polvo atmosférico y gérmenes que se adhieren en la superficie del cuerpo. Las regiones del cuerpo que están en contacto directo con el exterior o que por su función transpiran abundantemente, exigen una higienización diaria.

Esas regiones son: la cabeza, las manos y los pies.

El baño previene las infecciones de la piel, los ojos y las que causan los piojos. Todas estas infecciones son transmitidas por contacto directo, es decir que se propagan al tocar la piel infectada o al utilizar la ropa, sábanas, peine o cepillo de la persona infectada. Por eso es muy importante que todos los miembros de la familia o del grupo se bañen diariamente y que usen ropa limpia. Esta recomendación es mucho más importante en el caso de las niñas y los niños, ya que ellos contraen estas enfermedades con mucha facilidad.

A través del baño se eliminan el sudor y la piel muerta que el cuerpo va cambiando, y sobre todo los parásitos y bacterias dañinas que proliferan con el sudor. Además desaparece la suciedad del cuerpo y el mal olor.

¿Cómo debo bañarme?

El baño debe hacerse con suficiente agua y jabón, restregando la piel con un zacate o un pedazo de tela limpia. Si el agua es escasa, por lo menos se deben lavar diariamente con agua y jabón las manos, la cara, axilas y partes íntimas; el resto del cuerpo se lava con un trapo limpio de tela o una esponja humedecidos. La toalla o trapo que se utiliza para secarse después del aseo debe estar limpia. Asimismo, hay que ponerse ropa limpia después de bañarse.

3. El cuidado del pelo.

Es muy común que los menores en situación de calle y riesgo, por sus malas condiciones de higiene y acceso a servicios de higiene tengan piojos. Normalmente son más una molestia que un problema de salud, pero pueden traer como consecuencia otras infecciones.

El pelo también elimina caspa y grasa. La caspa es piel muerta del cuero cabelludo. Algunas personas producen más caspa que otras. Esto depende tanto de factores internos del individuo como de factores en el ambiente. La piel se renueva donde estaba antes la caspa. Por eso hay que lavarse el pelo y peinárselo todos los días. Si aparecen liendres o piojos, es necesario combatirlos con medicamentos, así como cuando se inicia la sarna. Es importante lavar diariamente toda la ropa de cama y toallas mientras se sigue el tratamiento respectivo.

4. El cuidado de las uñas: siempre cortas y limpias.

A veces los microbios dañinos se entierran debajo de las uñas, especialmente cuando están largas. La manera más fácil de conservar las uñas limpias e higiénicas es mantenerlas siempre cortas.

5. Lavar la cara frecuentemente

La conjuntivitis es una infección común en áreas secas y polvorientas. Se propaga cuando la secreción de los ojos de una persona infectada entra en contacto con otra persona, es decir, un contacto directo. Esto puede suceder, por ejemplo, cuando una mosca se posa sobre la secreción del ojo de una persona infectada y transporta los microbios al ojo de otra persona. También puede ocurrir cuando las personas se limpian la cara con la misma toalla o pañuelo que ha sido utilizado por una persona infectada.

Sobre todo los niños pequeños son muy sensibles a este tipo de infecciones ya que se ensucian constantemente cuando juegan en el suelo y luego se llevan las manos sucias a sus ojos y boca. Esta es la razón por la que los niños se enferman más que los adultos.

Para prevenir estas infecciones, los adultos deben lavarles sus manos y cara con agua y jabón, varias veces al día, asegurándose de que la toalla esté limpia y que cada persona use su propia toalla para la cara.

6. Higiene de los oídos

El lavado debe concretarse al pabellón y a la porción más externa del conducto auditivo que la continúa. Es conveniente quitar los depósitos de cera (cerumen) que se acumulan en el conducto auditivo externo y dificultan la percepción de los sonidos; para ello nunca se deben utilizar instrumentos duros ni punzantes. Toda otra dificultad debe ser consultada con el médico.

7. Higiene de las fosas nasales

La imagen de una nariz permite reflejar las nociones de auto-contaminación y de contaminación transmitida por el aire. Una nariz que gotea, un estornudo, constituyen una importante diseminación de microbios, ya que el poder de contaminación de las secreciones nasales es elevado.

Sin embargo, la solución es simple pues se recomienda el uso de pañuelos de papel desechables.

La limpieza frecuente de los orificios nasales permite eliminar el exceso de mucosidad y reduce la diseminación de los microbios.

No obstante, esta simple acción se debe realizar con un mínimo de educación:

- colocar el pañuelo sobre la nariz;
- tapar uno de los orificios nasales con un dedo y soplar por el otro;
- repetir hasta que el orificio nasal esté limpio;
- cambiar de orificio;
- limpiar la nariz;
- tirar el pañuelo lleno de microbios en un bote o depósito de basura y no en vía pública

Se debe tener cuidado con las irritaciones provocadas por la limpieza repetida con pañuelos. Se debe hacer siempre con delicadeza, utilizando un pañuelo de papel lo más suave posible, en especial a los niños pequeños.

La higiene se reduce al uso del pañuelo. No son aconsejables los lavados nasales.

Además de los estados congestivos que el agua fría puede provocar en la mucosa nasal, se corre riesgo de que el agua arrastre partículas o gérmenes que puedan penetrar en la trompa de Eustaquio. (Comunica la faringe con la caja del tímpano).

8. Higiene de los pies

Esta parte del cuerpo, a pesar de estar protegida por medias y zapatos, requiere una higiene diaria a base de agua y jabón.

Sometidos a movimiento durante gran parte del día, su transpiración es abundante.

La falta de higiene de los pies es campo propicio para el desarrollo de enfermedades de la piel. Entre ellas la micosis, afecciones producidas por hongos. En los casos en que la transpiración de los pies es muy abundante, se aconseja el uso del talco.

Las uñas de los pies, como las de las manos, se deben cortar al ras.

9. Higiene de la ropa

Las infecciones de la piel y los ojos también se pueden prevenir lavando con frecuencia la ropa de vestir y la de cama. El piojo también vive en la ropa, sobre todo en la ropa interior. La ropa se mantiene limpia lavándola con agua y jabón frecuentemente. Así como muchas manchas no se logran quitar sólo con agua, tampoco todos los parásitos y bacterias dañinas, por eso el uso de jabón es necesario.

Si es posible, la ropa debe secarse expuesta al sol, en un lugar elevado y protegido, ya que así se eliminan la mayoría de los organismos causantes de enfermedades. Hay que tener presente que asolear la ropa es útil, pero siempre y cuando ésta haya sido lavada previamente con agua y jabón. El asoleo no substituye la lavada.

Las infecciones se deben a menudo a la falta de agua para la higiene personal. Esa es la razón por la que estos son los problemas más comunes en áreas secas y durante las estaciones secas, o donde las personas tienen que recorrer grandes distancias para recoger agua. Para el lavado de ropa o el baño personal, la cantidad de agua es mucho más importante que la calidad. En este sentido, el uso de agua no tratada no presenta riesgos para la salud, con tal que las personas no la tomen.

10. Lavado de manos

De las regiones del cuerpo, las manos, son las que se ensucian y contaminan con más frecuencia, ya que durante el día se ponen en contacto con múltiples objetos: pasamanos de vehículos y puertas, dinero circulante, correspondencia, diarios, revistas, etc., que son tocados por numerosas personas, muchas veces portadoras de gérmenes.

Las manos son posibles transmisoras de agentes microbianos cuando se las lleva a los ojos, los oídos, la nariz, la boca o se tocan alimentos, por lo que debe vigilarse su higiene.

El lavado de manos si bien es una práctica muy fácil de realizar, es muy útil para prevenir enfermedades de origen infeccioso.

Aún así, a mayoría de las personas no está consiente de la necesidad de lavarse las manos, porque desconoce o minimiza los riesgos a la salud que pueden provocar al no realizar esta práctica.

Las manos pueden ser reservorios de gérmenes dañinos, por lo tanto el lavado de manos reduce a más de 50% las infecciones diarreicas intestinales provocadas por Virus, Bacterias y Parásitos intestinales

El lavado de manos adecuado es esencial para:

- Eliminar gérmenes nocivos para la salud presentes en las manos
- Disminuir el riesgo de padecer infecciones
- Garantizar buena higiene personal
- Gozar de buena salud

¿Cuándo debo lavarme las manos?

1. *Antes de preparar o manipular cualquier alimentos*
2. *Antes de comer*
3. *Cada vez que se sale del baño*
4. *Cada vez que baja de un transporte público*
5. *Después de jugar con las mascotas*
6. *Después de cambiar pañales a un bebé*
7. *Después de manipular o tocar cualquier objeto que guarda relación con sangre, orina, saliva, heces fecales*

¿Cómo debo lavarme las manos?

Lavarse las manos no consiste sólo en mojarlas con agua fría. Para lavarse correctamente las manos, es necesario:

1. Quitarse los anillos y joyas.
2. Mojar las manos con agua corriente y jabón.
3. *Frotar las manos con bastante fuerza, incluyendo debajo de las uñas y los espacios entre los dedos. Lavar de forma eficaz todos los huecos y la zona debajo de las uñas con un producto detergente como el jabón, durante más de treinta segundos. Es importante hacer bastante espuma para eliminar los microbios.*
4. Enjuagar las manos.
5. Secar las manos con una toalla limpia.
6. Para que las uñas se conserven limpias, se recomienda tenerlas cortas.

En caso de poseer alcohol u otras sustancias antisépticas para realizar lavado en seco, sólo añádala en las manos y frótelas.

Es preferible cortar las uñas si se dificulta el lavado de manos, el corte de uñas impide que, debajo de ellas, se acumulen sustancias que faciliten la fijación de microbios.

La higiene y el cuidado personal no es solo importante por el hecho de estar limpio y oler bien, si no que en nuestra sociedad tiene una especial consideración. Si un niño se siente marginado y rechazado por oler mal, los insultos de sus compañeros pueden ser destructivos.

Para que no pasé esto tenemos algunos consejos. Para realizar una adecuada higiene corporal debemos de lavarnos todas las partes de nuestro cuerpo, quitando restos de orina y sudor.

Lo más recomendable es usar jabón y agua y no solo perfumes y desodorantes.

Recomendaciones para la higiene corporal adecuada:

1. Lavarse una vez al día con agua y jabón o mejor bañarse diariamente. No se olviden de la cara y las orejas. Se recomienda usar un desodorante en las axilas para evitar la sudoración.
2. Durante el baño diario lavarnos bien los genitales.
3. En la higiene de los genitales masculinos deben retirar el prepucio hacia atrás y lavarlo bien ya que aquí se acumula suciedad.
4. La higiene de los genitales femeninos debe realizarse también durante la menstruación. Durante el baño diario enjabonar bien con la mano y enjuagar con agua. Es suficiente hacerlo con agua y jabón.
5. Es preferible no usar la misma toalla para la cara y el cuerpo y no compartirla con nadie para evitar posibles infecciones.
6. Cambiarse diariamente los calzoncillos y la ropa interior. Camisas y ropa sintéticas deberían cambiarlas frecuentemente porque no hacen transpirar la piel y podrían oler a sudor.
7. Secar la última gota después de orinar con papel higiénico. La ropa interior húmeda es un buen campo para posibles infecciones.
8. La higiene de los genitales femeninos después de ir al baño debe realizarse de adelante hacia atrás, del pubis a la zona perianal, ya que aquí se acumula mayor suciedad. Si lo hiciéramos al contrario podríamos contaminar la vagina o el meato urinario.
9. Después de ir al baño lavarse siempre las manos.
10. Es importante el cuidado de las uñas de las manos y de los pies. Se recomienda no cortarlas demasiado cortas a los lados.
11. La higiene bucodental ayuda prevenir la caries, la placa dental y el mal aliento. Lavarse los dientes con un buen cepillado dental tras cada comida. Tener un cepillo de dientes personal.
12. Lavarse la cabeza por lo menos 1-2 veces por semana y hay que peinarse diariamente.
13. Si sufre de acné es importante el aseo diario de la cara y consultar cuanto antes un médico.

ACTIVIDAD DE REFUERZO:

Actividad 1:

“Que no se te olvide”

- a) Material: cartulinas, marcadores o crayolas
- b) Desarrollo: por parejas o equipos pequeños elaborar carteles alusivos a los hábitos higiénicos. Estos carteles posteriormente se pueden colocar en las instalaciones como material visual de refuerzo.

Actividad 2:

Utilizando los recursos tecnológicos se puede consultar la página <http://www.higiene-educ.com> en donde se pueden encontrar juegos para imprimir o bien juegos interactivos relacionados al tema. Además en el sitio http://espaiescoles.farmaceuticonline.com/cast/inici_c.html también se pueden encontrar otra variedad de juegos interactivos complementarios.

Otro sitio que puede ser útil para el educador es <http://www.higiene-educ.com/sp/profs/histoire/guide/frame1.htm>

APLICACIÓN PRÁCTICA

La intención de desarrollar esta campaña no consiste en la revisión puntual de los elementos de higiene personal, sino que es un punto de referencia para el fomento de hábitos higiénicos, por lo cual es necesario como institución promover dicho hábitos mediante acciones pertinentes y la disposición de los espacios y materiales necesarios para que puedan ponerlos en práctica.

Algunas acciones permanentes que se sugieren es la colocación de carteles alusivos a los hábitos de higiene (pueden ser elaborados por los mimos beneficiarios) en las instalaciones de la institución.

Por otra parte es importante que los educadores sean los principales promotores de los hábitos higiénicos y deben ser los responsables de motivar y acompañar a los beneficiarios en la práctica de los mismos de manera cotidiana. Si es posible se puede asignar un educador que se encargue de supervisar el cumplimiento de actividades diarias de higiene (baño, lavado de ropa, aseo bucal, cortado de uñas, lavado de manos antes de comer, etc) y de proveer los insumos necesarios.

Para poder desarrollar acciones de fomento a la higiene en espacios residenciales y centros de día es necesario disponer de:

11. Regaderas y artículos de limpieza para el baño diario
12. Cepillos dentales personales y pasta
13. Cortaúñas
14. Lavaderos y tendedores para la ropa

INFORMACIÓN ADICIONAL

Flora del cuerpo

La flora normal se adquiere con rapidez durante y poco después del nacimiento, y cambia de forma continua durante el crecimiento. Refleja la edad, la nutrición y medio ambiente del individuo. Por ejemplo, los lactantes alimentados al pecho tienen estreptococos y lactobacilos en su tracto gastrointestinal, mientras que los alimentados con biberón muestran una variedad mucho mayor de organismos.

Los organismos se encuentran en las partes del cuerpo expuestas al medio ambiente o que comunican con él (**piel, nariz y boca, intestino y tracto urogenital**). Los órganos y tejidos internos son normalmente estériles.

Estos microorganismos constituyen las dos grandes floras que se encuentran en la superficie del cuerpo.

Flora residente, formada en su mayor parte por bacterias, se desarrolla en los pliegues de la piel, los conductos de los folículos pilo-sebáceos, y sobre las mucosas. Normalmente no es patógeno si no que puede resultar benéfica.

Flora transitoria, procede de las personas y de los objetos que las rodean o del aparato digestivo. Se puede manifestar como patógena.

Una higiene adecuada, limita la expansión de la flora transitoria y reduce así los riesgos de contaminación, al tiempo que permite que la flora residente se reconstituya rápidamente. A su vez, permite evitar la propagación de enfermedades a personas especialmente sensibles (bebés, no tiene flora y baja inmunización, embarazadas, personas ancianas y personas enfermas).

Bajo ciertas circunstancias (estrés, inmunocomprometidos o en recién nacidos) pueden causar enfermedad.

FUNCIONES DE LA FLORA NORMAL

La flora normal previene la colonización de otras bacterias potencialmente patógenas. Lo hacen liberando factores con actividad antibacteriana (bacteriocitas, así como productos de desecho metabólicos que junto con la falta de oxígeno disponible impiden el establecimiento de otras especies.

Las bacterias intestinales liberan también ciertos factores que pueden tener algún valor metabólico para el huésped; además producen **vitaminas B y K** en cantidades suficientes para complementar una dieta deficiente.

PROBLEMAS ASOCIADOS POR LA FLORA NORMAL

Existe un riesgo potencial de diseminación hacia zonas normalmente estériles del cuerpo, lo cual puede suceder bajo diversas circunstancias, por ejemplo, cuando se perfora el intestino o se produce una herida cutánea, durante la extracción de un diente (los estreptococos viridans pueden entrar al torrente sanguíneo) o cuando las Escherichia coli provenientes de la piel perianal, ascienden por la uretra y causan infección del tracto urinario.

El crecimiento excesivo de la flora normal puede producirse cuando varía la composición de la misma, varía el medio ambiente o el sistema inmune se hace ineficaz.

CÓMO DAÑAN AL HOMBRE:

Esencialmente, de cuatro formas:

- 1- Produciendo coágulos con su gran número, obstruyendo vías vitales para el organismo, y destruyendo los órganos, produciendo en el proceso abscesos, hemorragias.
- 2- Produciendo sustancias venenosas. La toxina del tétanos, por ejemplo, es uno de los mayores venenos conocidos.
- 3- Produciendo reacciones alérgicas.
- 4- Debilitando el sistema inmunitario del organismo.

CÓMO SE EVITAN:

- 1- Con la higiene: Lavándose las manos, utensilios de comer, baños, etc.
- 2- Evitar contacto con enfermos infectados: La tuberculosis se transmite por el aire, otros por contacto, por la orina, materia fecal, el SIDA por la sangre...
- 3- Con "vacunas", que han sido las mejores armas contra los virus, hasta el punto que algunos casi han desaparecido del todo, como la polio, sarampión, viruela, varicela, rabia... y por ahora es la mejor esperanza contra el SIDA... los padres que no vacunan a sus hijos cometen un gravísimo error. Los antibióticos conocidos no curan las enfermedades producidas por los virus.

Microorganismos patógenos relacionados con los problemas de higiene

- Bacterias
- Virus
- Parásitos
- Hongos

1. Microbios

Son los organismos más pequeños con vida conocidos en la tierra. Pueden ser animales o vegetales que nacen y viven en el agua, aire y en toda clase de organismos.

La mayor parte de los microbios no son dañinos, y algunos son beneficiosos para el cuerpo: no es correcto pensar que todos los virus, bacterias y hongos son microorganismos agresivos e invasores del cuerpo humano. Existe por lo general en el cuerpo un gran número de gérmenes que forman la llamada "flora Natural" (comensal). Los microbios no patógenos son muy útiles, por ejemplo aquellos que se encuentran en la flora intestinal o en un gran número de productos alimenticios (yogures, pan, algunos quesos etc.) incluso con unas sustancias segregadas por ellos, se hacen algunos medicamentos.^{1 2}

En el hombre, también son importantes para la digestión bacterias sin embargo, algunos antibióticos matan estas bacterias y pueden producir serios trastornos digestivos. Algunas bacterias se usan también para producir queso, mantequilla, y vinagre.

Si bien la higiene corporal permite reducir de manera importante las infecciones causadas por microorganismos patógenos, Por tanto la higiene corporal debe ser una higiene equilibrada con el fin de reducir la contaminación de gérmenes patógenos, pero respetando la flora que nos rodea, así como la que alojamos en nuestro interior.

2. Virus:

Son microorganismos llamados "químicas vivientes", porque por sí mismos no pueden alimentarse ni reproducirse ni moverse, hasta que no entran en una célula, y ahí sí, en la célula se reproducen y causan muy serias consecuencias.

3. Parásitos

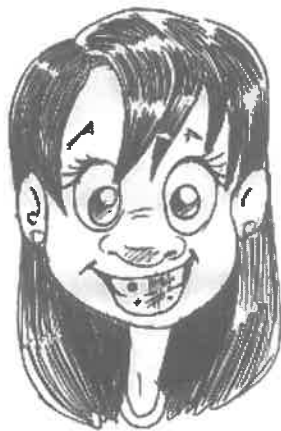
Son organismos que viven a expensas de otro ser vivo (huésped), puede ser que vivan sobre este (como los piojos, pulgas o chinches) o dentro de esta (como las amibas o las lombrices intestinales). Generalmente los parásitos se alimentan del huésped o lo utilizan como medio de alimentación causando daños a su salud.

4. Hongos

Existen unas 250.000 especies de hongos en la naturaleza, aunque tan sólo se conocen poco más de 150 especies que puedan producir enfermedades en el ser humano (micosis). Son microorganismos mas complejos que las bacterias. De una forma sencilla, los hongos pueden ser divididos en mohos y levaduras. Las micosis generalmente son enfermedades crónicas que no generan dolor por lo que avanzan silenciosamente.

Generalmente las infecciones producidas por hongos patógenos son superficiales pero pueden afectar diferentes partes de nuestro cuerpo. Principalmente afectan a la piel, pelos y uñas. Ejemplos de ellas son la tiña y el pie de atleta.

Algunas micosis superficiales pueden transmitirse de persona a persona mediante contactos muy estrechos, como el compartir artículos como un peine o la toalla, mientras que otras pueden adquirirse a partir de infecciones de los animales.



CAMPAÑA 2
HIGIENE BUCAL

OBJETIVO DE LA CAMPAÑA

Fomentar hábitos de higiene bucal y detectar problemas odontológicos que requieran atención inmediata.

DESARROLLO DE LA CAMPAÑA

ACTIVIDAD DE UBICACIÓN

Actividad 1

“Vamos en picada”

- a) Material: Copias del esquema de la dentadura, lápices.
- b) Desarrollo: a cada participante se le proporciona una hoja con el esquema de la dentadura y un lápiz. Por parejas se harán la revisión de los dientes marcando sobre el esquema las muelas o dientes picados, tapados o faltantes, además de complementar la información que se solicite.
- c) Se piden algunas participaciones voluntarias para que comenten que encontraron en la boca de sus compañeros y se dirige la reflexión hacia la importancia del aseo bucal. Se recomienda recoger las hojas para integrarlas al expediente personal.

Nota: es esquema requerido para esta actividad se encuentra al final de esta campaña.

Actividad 2

“La historia de un diente”

- a) Material: hojas y plumas.
- b) Desarrollo: se le pedirá a los participantes que piensen en una persona que tenga los dientes mas feos recuerde haber visto, después se les pedirá que escriban la historia de ese o esos dientes según se la imaginen, se darán unos minutos para que escriban y posteriormente se les pide que voluntariamente compartan algunas de las historias.
- c) De las historias contadas el moderador debe resaltar los principales problemas y las formas de prevenirlos.

CONTENIDO TEMÁTICO

El cuidado de los dientes y la boca es de gran importancia, es la parte inicial del aparato digestivo por medio de la cual, se realizan las siguientes funciones:

1. Función alimenticia, a través de la masticación, formación del bolo alimenticio, incorporación de saliva y sustancias especiales para iniciar el proceso de la digestión.
2. Función gustativa; a través de la identificación de los sabores, por medio de las papilas linguales.
3. Función fonatoria; a través de la articulación y resonancia de los sonidos emitidos por las cuerdas vocales, para permitir la comunicación por medio del lenguaje.
4. Función respiratoria, en caso de impedimento parcial o total de la respiración nasal.

¿Cuál es la importancia de nuestros dientes?

Los dientes son parte fundamental para mantener en buenas condiciones nuestro organismo, su principal función es la trituración de los alimentos para asegurar la buena digestión de los mismos.

La falta parcial o total de los dientes repercutirá en el organismo en general, la dificultad para masticar, predispone a mala nutrición y ello facilita la desnutrición y la adquisición de enfermedades sistémicas, además los dientes enfermos por sí mismos constituyen focos de infección que

ocasionan otros trastornos generales e inclusive, ocasionalmente, la muerte.

La destrucción de los dientes o su mala posición también provoca problemas en la articulación y pronunciación correcta de las palabras y en mayor o menor grado, su ausencia parcial o total puede afectar la apariencia estética y repercutir en el comportamiento psicológico de la persona.

¿Cómo están formados los dientes?

Los dientes están formados por tres porciones:

- a. Corona: Es la porción expuesta de los dientes a la cavidad bucal.
- b. Cuello: Angostamente que divide en dos al diente (corona y raíz), lugar en donde se inserta la encía.
- c. Raíz: Porción por debajo del cuello que se inserta en el hueso de sostén.

El diente está formado por varios tejidos:

- a. Esmalte: Es el tejido más duro del organismo, cubre a la corona en su porción más externa.
- b. Dentina: Es el tejido más abundante del diente, se cubre por esmalte en la corona y por cemento en la raíz. Tiene una gran sensibilidad a cualquier estímulo. Normalmente no está expuesta al medio ambiente bucal.
- c. Pulpa: Es la porción más interna del diente y se constituye de nervios, arterias y venas principalmente.
- d. Cemento: Es la capa más externa de la raíz, da apoyo a las fibras del ligamento periodontal que une al diente con el hueso.

Los dientes permanentes

Entre los 5 y 6 años inicia la exfoliación de los dientes temporales, terminando alrededor de los 13 años.

A los 6 años aparecen los primeros molares permanentes, detrás de la última muela de leche.

¿Cuáles son los principales problemas con la dentadura, encías y boca?

- Sarro
- Caries dental (dientes picados)
- Absceso (postemilla, dolor de muela, hinchazón, pus)
- Gingivitis o piorrea (mal de las encías, hinchazón, a veces con pus y mal olor)
- Boqueras, inflamación en los labios (en las esquinas de la boca)

¿Qué es la higiene bucal?

La higiene bucal comprende la eliminación de los restos de comida, de la placa dental, el cuidado de las encías a diario, así como las visitas regulares al dentista. **Los dientes se deben cepillar después de cada comida y como mínimo dos veces al día**, siguiendo una técnica eficaz (la secuencia "Cepillado de los dientes").

Asimismo, debe quedar clara la idea de que no hay que meter los dedos ni objetos en la boca. Del mismo modo, el azúcar y los caramelos favorecen la proliferación microbiana.

La preservación y salud de los dientes temporales (de leche) es muy importante para los futuros dientes permanentes, ya que su presencia determina el desarrollo y crecimiento craneo facial del niño, la pérdida prematura de un diente temporal ocasiona trastornos de desarrollo y problemas en la articulación de los dientes permanentes.

¿Qué se considera una buena higiene bucal?

Es cuando la higiene dental barre los residuos y los microbios que provocan las caries y la enfermedad periodontal (piorrea). Por donde pasan eficazmente el cepillo dental y el hilo, no se producen caries ni sarro.

La buena higiene bucal proporciona una boca que luce y huele saludablemente. Esto significa que:

- Sus dientes están limpios y no hay restos de alimentos
- Las encías presentan un color rosado y no duelen o sangran durante el cepillado o la limpieza con hilo dental.
- El mal aliento no es un problema constante

Una de las cosas más importantes que se puede hacer por los dientes y encías es mantener una buena higiene bucal. Los dientes sanos no sólo le dan un buen aspecto a su persona y lo hacen sentirse bien, sino que le permiten hablar y comer apropiadamente. La buena salud bucal es importante para su bienestar general.

Los cuidados preventivos diarios, como el cepillado y uso de hilo dental, evitan problemas posteriores, y son menos dolorosos y menos costosos que los tratamientos por una infección que se ha dejado progresar.

En los intervalos entre las visitas regulares al odontólogo, hay pautas simples que cada uno de nosotros puede seguir para reducir significativamente el desarrollo de caries, las enfermedades de las encías y otros problemas dentales:

- Cepílese en profundidad y use hilo dental por lo menos dos veces al día.
- Ingiera una dieta equilibrada y reduzca la ingesta entre comidas.

- Utilice productos dentales con flúor, inclusive la crema dental.
- Use enjuagues bucales fluorados si su odontólogo lo indica.

¿Cómo se realiza el cepillado dental ?

El objetivo de cepillarse los dientes es el de eliminar la placa bacteriana y residuos de alimentos de las caras externas, internas y de masticación de los dientes, gracias a:

- Cepillo dental
- Pasta dental

Técnica de Cepillado dental manual

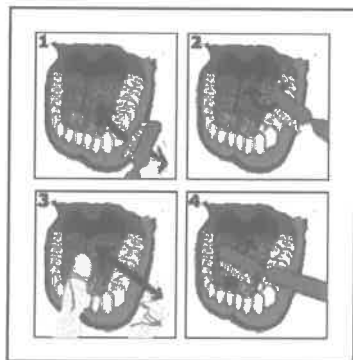
Primero: cepillar los dientes en movimientos verticales, empezando por la encía, desde abajo y hacia fuera, como si barriésemos. Tendremos que cepillar la parte de fuera del diente y la parte de dentro. Ver esquema.

Segundo: cepillar en forma de remolino los "sillones dentales" y las muelas que usamos para masticar. Es necesario que las fibras del cepillo penetren por todos los pliegues que hay en esta zona, para evitar que se queden ahí los restos de los alimentos, y que las bacterias puedan empezar a provocar una caries.

Tercero: limpiar el cuello del diente y también el espacio entre diente y diente; para hacerlo, a veces es necesario limpiar los espacios interdientales, donde no puede llegar el cepillo. En este caso, tendremos que usar un hilo (seda dental) para pasarlo entre los dientes.

Cuarto: No olvides cepillarte la lengua. Notará su boca y su aliento más fresco

Para hacer una buena higiene dental tenemos dos aliados: cepillo y pasta dental.



El cepillado dental debe convertirse en un hábito diario de limpieza. Debe realizarse inmediatamente después de ingerir los alimentos, siendo la medida preventiva más efectiva para evitar enfermedades, tanto caries dental como enfermedad periodontal. Puede efectuarse con el cepillo seco o humedecido en agua.

Si se prefiere se puede usar pasta de dientes, cuidando que sea de las que contienen fluoruro. Al enseñar o practicar la técnica de cepillado no se debe usar pasta de dientes ya que los sabores que éstas contienen ocultan la placa y es recomendable que la persona que aprende la técnica aprecie el sabor de sus dientes limpios, así como la textura de los dientes sin placa dentobacteriana.

El cepillo dental debe reunir ciertas características de gran importancia para un cepillado adecuado.

Las características del cepillo adecuado:

- a. De mango recto
- b. De tamaño adecuado a la edad del individuo y tamaño de la boca (niños, jóvenes, adultos)
- c. Las cerdas deben ser plásticas (no usar cepillos con cerdas naturales, ya que ésta conservan la humedad)
- d. Las cerdas deben ser suaves, firmes y con puntas redondeadas.
- e. Debe ser reemplazado cada dos o tres meses de uso, un cepillo "despeinado" sólo irritará las encías y no limpiará adecuadamente.

Control de la Placa Dentobacteriana

La eliminación de la placa es nuestro principal objetivo, éste nos dará grandes ventajas:

1. Reduce la cantidad de microorganismos sobre los dientes y encías.
2. Favorece la circulación.
3. Hace que los tejidos gingivales (Encías) sean más fuertes y resistentes.

Los medios que usamos para el control de la placa son:

1. Pastillas o soluciones reveladoras a base de color vegetal.
2. Cepillado dental
3. Hiló dental.

Pastillas o soluciones reveladoras

Sirven para motivar a los niños en el cepillado, debido a que les demostrarán fácilmente el grado de acumulación de placa en los dientes.

Son unas soluciones o pastillas disponibles en el mercado (farmacias, auto servicios, etc.) que deben chuparse o masticarse pasándolas con la lengua por todas las superficies accesibles de los dientes, pigmentando la placa dentobacteriana en tonos cada vez más oscuros según crece la antigüedad de ésta; el niño al descubrir la placa tendrá mayor motivación para cepillarse, asimismo, nos muestran las zonas donde el cepillado es deficiente. Las soluciones reveladoras pueden prepararse fácilmente en casa con polvos colorantes de origen vegetal, de los que se usan para repostería, disolviendo un poco de polvo, de preferencia de color rojo, en un vaso de agua.

Una vez que se cree que se ha logrado un cepillado adecuado habitual, no será necesario su uso rutinario, pero sí es conveniente su uso esporádico para reforzar la motivación y comprobar la efectividad de nuestro cepillado.

Hilo Dental

Es un elemento muy importante para obtener una higiene bucal adecuada, ya que solo con el hilo dental podremos remover residuos alimenticios y placa bacteriana acumulados entre los dientes y bajo el borde de la encía, para dominar el uso del hilo dental se requiere de práctica y paciencia, ya que por lo general durante los primeros días de uso es común lastimarse la encía y producir sangrado, con la práctica lograremos emplear eficientemente este auxiliar que es muy útil y previene enfermedades de las encías y caries dental.

Caries Dental

La caries dental es una enfermedad muy antigua y la más frecuente de las enfermedades crónicas de la raza humana. Esta enfermedad afecta a personas de ambos sexos, de todas las razas, estratos socioeconómicos y grupos cronológicos.

La caries dental es una enfermedad infecciosa caracterizada por una serie de reacciones complejas que resultan en primer lugar por la destrucción del esmalte dentario y posteriormente, si no se le detiene, en la de todos los tejidos del diente.

La característica principal de esta enfermedad es la formación de cavidades en los dientes. La enfermedad empieza por la superficie del esmalte y va penetrando paulatinamente a la dentina, afectando posteriormente a la pulpa y finalmente a los tejidos periodontales.

El progreso de la enfermedad es variable, puede desarrollarse en sólo unos meses o puede requerir de varios años para su formación.

La lesión cariosa se inicia a través de la placa dentobacteriana, que es una colección de colonias bacterianas que se adhieren firmemente a los dientes y encías, además, se forma de restos de alimentos, saliva, células

mueratas y otros elementos. Los microorganismos de la boca forman ácidos a partir de los restos alimenticios que no han sido removidos con el cepillado dental. Los alimentos que más favorecen la caries dental son los que contienen carbohidratos (azúcares), siendo mucho menos dañinos los alimentos que contienen azúcares naturales tales como frutas y verduras y de gran poder destructor son los refrescos, caramelos y panecillos que contienen azúcares refinados, por lo que debe evitarse su ingestión en exceso y entre comidas.

La caries dental se inicia como una mancha blanquecina, o café en el esmalte, sintiéndose cierta aspereza o irregularidad. No hay dolor o síntoma alguno. Este es el mejor momento para su tratamiento curativo.

Al avanzar la enfermedad se presenta una cavidad, con poco dolor, que sólo se presenta ante un estímulo como el calor, el frío, al comer un dulce o alimento ácido. El dolor cesa inmediatamente y por lo general no hay necesidad de recurrir a medicamentos contra el dolor (analgésicos).

Aquí la caries ya afecta a la dentina y ante la sintomatología antes expuesta, el afectado ya debería acudir con urgencia al profesional, para su tratamiento. Se puede considerar que nuestros dientes nos avisan la urgencia de un tratamiento que debería haberse hecho con anterioridad para evitar molestias.

Si el afectado sigue descuidándose, la cavidad continúa agrandándose y se presenta un dolor más fuerte, y de gran intensidad, al grado de que es necesario tomar analgésicos para calmarlo; en esta etapa la pulpa ya está siendo afectada, se presenta el dolor espontáneamente y en oleadas de menor o mayor intensidad.

En su fase final, el dolor es constante y de gran intensidad, siendo imposible tocar el diente aún con la lengua u otros tejidos sin producir más dolor, la pulpa ya está severamente afectada hasta llegar a producirse abscesos e infecciones.

Los dientes que han recibido fluoruro ya sean en el agua o por medio de aplicaciones tópicas, son menos afectados por la caries dental ya que el flúor aumenta la resistencia del diente haciéndolo menos soluble al ataque de los ácidos de la placa dentobacteriana, por lo que se debe enfatizar en la necesidad de que el niño reciba la aplicación tópica de flúor mínimo dos veces al año, y entre más pequeño la reciba será mejor debido a que los dientes cuando erupcionan son más porosos y absorben más flúor.

Enfermedad Periodontal o de las encías.

Por enfermedad periodontal se conocen diversas condiciones patológicas caracterizadas por la inflamación y/o destrucción del periodonto, o sea de los tejidos que conectan y soportan los dientes en los huesos maxilares.

La enfermedad periodontal es causada por factores irritantes de tipo local o general. Los factores de tipo local son: la placa dentobacteriana el sarro o cálculo dental, la destrucción de las paredes dentarias causadas por caries o traumatismos, las obturaciones, coronas o prótesis mal ajustadas y las mal posiciones dentarias.

Los factores generales que pueden desencadenar una parodontopatía (enfermedad de las encías) son de tipo sistémico como la diabetes o avitaminosis.

El sarro es la placa dentobacteriana que no ha sido removida, calcificándose por las sales minerales de la saliva, tanto la placa como el sarro provocan irritación en las encías causando progresivamente la destrucción de los demás elementos del periodonto, continuando hasta su destrucción total, lo que causa movilidad en los dientes y su subsecuente pérdida. Para poder detectar la enfermedad periodontal debemos establecer una diferenciación entre las encías sanas y enfermas.

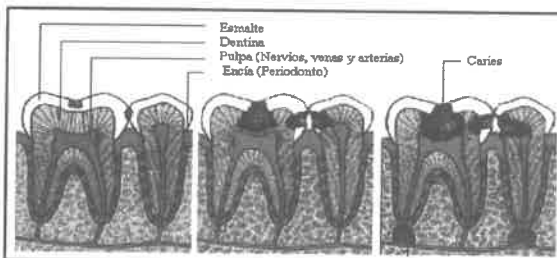
Encía sana

Por lo general es de color rosa pálido en la gente de piel blanca presentando ligeras manchas y pigmentaciones en las morenas. La consistencia es firme y no sangra al cepillado normal.

Encía enferma

Se ve de un color rojo intenso o violáceo con una consistencia blanda e inflamada, sangra al cepillado normal. Conforme progresa la enfermedad las encías se inflaman más llegando a deformarse, se presenta mal aliento, hay grandes cantidades de sarro, también los dientes parecen "agrandarse" o "alargarse" debido al desplazamiento que han sufrido la encía y el hueso por la irritación; El sangrado es más profuso y fácil de provocar y puede haber movilidad, dolor y formación de abscesos periodontales, terminando con la pérdida de los dientes, por falta de soporte óseo.

La placa dentobacteriana es causa importante para el desarrollo de las enfermedades más frecuentes de nuestra boca. Debemos enfatizar la necesidad de remover la placa después de cada comida.



¿Qué hacer ante un traumatismo?

Consultar a un dentista lo antes posible. De la rapidez con que lo haga dependerá el futuro de los dientes de la persona. Los traumatismos pueden ocurrir en dientes temporales o permanentes.

Un golpe puede aflojar, desprender, fracturar o desplazar el diente. Según el caso se recomienda la aplicación de la vacuna antitetánica.

El diente que se desprende parcialmente es conveniente implantarlo inmediatamente en su lugar, si se desprende no lavar, colocarlo en un recipiente con leche tibia, o ponerlo debajo de la lengua de la persona y acudir de inmediato al odontólogo. Si se hunde el diente en la encía, también debe consultar al odontólogo urgentemente.

ACTIVIDAD DE REFUERZO

Actividad 1

“Revelando la verdad”

- a) Material: pastillas reveladoras, pasta dental, cepillo dentales, vasos desechables.
- b) Desarrollo: Realizar una práctica de limpieza bucal utilizando pastillas reveladoras y practicando la técnica del cepillado.

Actividad 2

Si se cuenta con los recursos tecnológicos se sugiere visitar la página <http://www.colgate.com.ve/app/BrightSmilesBrightFutures/VE/Kids/HomePage.cvsp> para realizar actividades interactivas con niños de 6 a 12 años. En este sitio también el moderador encontrará actividades imprimibles que puedes ser útiles durante la campaña.

Otro sitio en donde puedes encontrar actividades interactivas es http://espaiescoles.farmaceuticonline.com/cast/inici_c.html

APLICACIÓN PRÁCTICA

Para generar un hábito es importante la repetición cotidiana de una buena práctica de higiene, es por ello que de manera regular (de ser posible diariamente) algún educador supervise el lavado de los dientes y provea el material necesario a los asistentes al centro de día o bien quienes se encuentren albergados en el espacio residencial, en este caso el aseo debe ser tres veces al día.

En el caso de centros de día es preferible contar con un espacio para guardar los cepillos y vasos individuales debidamente marcados para evitar que se los lleven y los pierdan.

Es importante que si se detectan problemas dentales severos sean canalizados a los servicios odontológicos disponibles.

INFORMACIÓN ADICIONAL

PREGUNTAS FRECUENTES

¿Que es la profilaxis o limpieza dental? - La profilaxis o limpieza dental consiste en la remoción de placa bacteriana y cálculos de sarro formados alrededor de los dientes, este tratamiento puede realizarse según el caso, con instrumentos manuales con ultrasonido u otro instrumento electromecánico.

¿Para que sirve el flúor? - El Flúor es útil para la prevención de la caries dental. Previo examen, Debe ser aplicado por su dentista periódicamente.

¿Que es una resina? - Es un nombre genérico que se da a algunos materiales restaurativos estéticos empleados para obturar (tapar) los dientes.

¿Que es una amalgama? - Es un material metálico que contiene plata mercurio y otros elementos, empleado para obturar (tapar) los dientes.

¿Qué es una incrustación? - Es una pieza de metal, cerámica o con base de vidrio, empleada para la reconstrucción de dientes que se han visto afectados por caries dental o fracturas.

¿Qué es una corona? - Es una funda que se utiliza para la restauración de dientes o asentamiento de puentes, puede ser hecha de diversos materiales como metal-porcelana, porcelana sin metal u otros materiales estéticos.

¿Para que sirve la endodoncia? - El tratamiento de endodoncia sirve como recurso para lograr la permanencia de un diente o raíz en la boca, consiste en la extirpación quirúrgica del nervio y tejido circulatorio del diente.

¿Qué es un endo poste? - Es una pieza de metal semi precioso o cerámica, que sirve para reconstruir la corona de un diente, este se inserta en la raíz que ha sido tratada previamente con endodoncia.

¿Cuál es la diferencia entre puente fijo y removible? - El puente removible se sostiene en la boca mediante ganchos y soportes en la encía, debe ser removido para su limpieza y no es necesario desgastar los dientes para su

colocación. Para colocar un puente fijo es necesario desgastar los dientes, ya que se sostiene mediante coronas o incrustaciones, es más estético y no se quita para su limpieza.

¿Que es un implante? - Un implante es un aparato que hace las funciones de una raíz dentaria, mediante una técnica quirúrgica se coloca dentro del hueso maxilar y posteriormente (4 a 6 meses) se inserta una corona, generalmente de porcelana, también puede ser empleado para soporte de puentes y placas.

¿Como es el tratamiento periodontal (de las encías) y para que sirve? - El tratamiento periodontal consiste en una serie de procedimientos algunos quirúrgicos, que tienen como finalidad la preservación de dientes que se han visto afectados por enfermedades de las encías o del hueso de soporte de los dientes.

¿Para que sirve la ortodoncia? - El tratamiento de ortodoncia sirve para hacer que los dientes que están en mala posición en la arcada dentaria, recobren la función masticatoria y su posición natural y estética.

¿Por qué se manchan los dientes? - Existen varios factores que influyen en el manchado o pigmentación de los dientes, tales como el agua que contenga exceso de flúor, el tabaco y el café acompañados de una mala higiene bucal, la ingestión durante el embarazo o la infancia de algunos medicamentos como la tetraciclina.

¿Por qué unas personas tienen los dientes más blancos? - Por lo general el color de los dientes está determinado por la coloración de la piel y la raza, las personas de tez blanca tienen la tendencia a los dientes más amarillos, las de tez morena los tienen más claros.

¿Qué es y en que consiste el blanqueamiento dental? - El blanqueamiento dental es un tratamiento que su dentista determina después de un examen del esmalte dental, encías y tejidos blandos, restauraciones y estado de salud. Se obtiene que los dientes se aclaren logrando un cambio estético favorable.

Es importante hacer notar que los tratamientos comerciales a base de pulimentos desgastan el esmalte dental, los que se venden para auto aplicación contienen una dosis mínima de agente blanqueador permitida para auto consumo, por lo que según comentarios de personas que han utilizado estos productos, es necesario auto aplicar varios de estos tratamientos para lograr resultados, si la persona tiene obturaciones estéticas estas se verán de diferente color, por lo que no es muy recomendable el uso de productos auto aplicables sin la consulta previa a su dentista.

El blanqueamiento dental es un tratamiento que su dentista determina después de un examen del esmalte dental, encías y tejidos blandos,

restauraciones y estado de salud. Se obtiene que los dientes se aclaren logrando un cambio estético favorable.

Higiene bucal del niño menor de dos años

La higiene bucal es de los hábitos que hay que inculcar en el niño desde que está recién nacido.

Aunque no tenga dientes, es importante que los residuos de leche materna o de fórmula sean eliminados, para que no causen infecciones. Por otro lado, acostumbrarlo al hábito por más tiempo, para que el niño lo aprenda de verdad y realmente se le vuelva un hábito.

Ahora, mientras esté muy bebé y no tenga dientes, lo indicado es limpiar las encías con una gasa limpia y húmeda. Cuando aparece el primer diente, es momento de empezar a utilizar el cepillo de dientes, el cual debe tener la cabeza del tamaño de tres dientes del bebé como máximo. Las cerdas deben ser suaves, flexibles y redondeadas.

Las zonas donde el bebé todavía no presenta dientes deben ser limpiadas todavía con la gasa. El cepillado debe ser circular, con movimientos que toquen la encía y los dientecitos, tanto por dentro como por fuera. La pasta dental no es recomendable, pues el bebé tiende a tragarse la pasta, lo cual promueve la aparición de manchas en los dientes permanentes.

El método más fácil y más seguro para lavarle los dientes al bebé, es colocándolo en una superficie horizontal. El baño no es el mejor lugar, porque hay distracciones para el niño, y además la superficie es resbalosa. Sostenga la cabecita de su hijo con una mano, y con la otra proceda a la limpieza.

Cuando los niños ya son más grandes y han aparecido los dientes primarios (promedio tres años), se debe iniciar la limpieza bucal infantil, ya con hilo dental, en especial en las zonas molares. La primera cita con el dentista debe ser cuando el niño cumple un año de edad. Él los podrá orientar acerca de los pasos a seguir.

Si el proceso de limpieza no se inicia a tiempo, el hábito no se creará, la aparición de caries es muy factible y problemas más graves creados por los residuos de leche que se quedan en las encías y destruyen el esmalte de los dientes, aunque estén en formación.

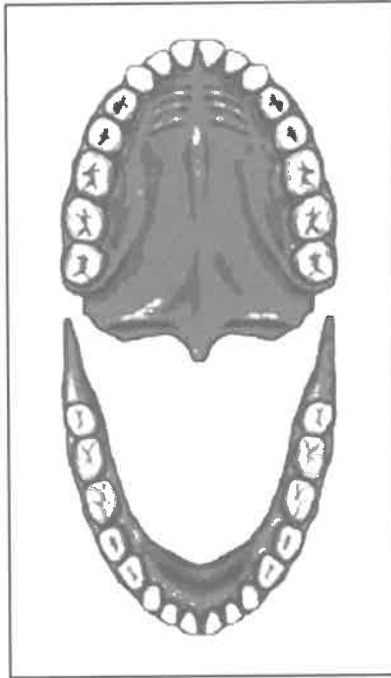
Por último, hay varias recomendaciones que deberías seguir para cuidar los dientes del bebé. Primero, es mejor que la lactancia o biberón no continúe después del año de edad. Por otra parte, no debe utilizarse el biberón como tranquilizante, y si lo usas para dormir al niño, dale agua en lugar de leche. Ni poner miel o azúcar en el chupón del niño, pues el dulce es lo que produce caries. A la vez se deben revisar las medicinas, pues muchas tienen un alto contenido de azúcar. Para evitarlo, recuerda limpiar la boca del bebé después de cada toma del medicamento.

ACTIVIDAD 1
“VAMOS EN PICADA”

Nombre del paciente: _____ Edad: _____

INSTRUCCIONES:

Por parejas, uno revisará la dentadura del otro, marcando sobre el esquema las muelas o dientes picados con una X, coloreando los tapados y encerrando en un círculo los faltantes o rotos, además complementa la información que se solicita abajo.

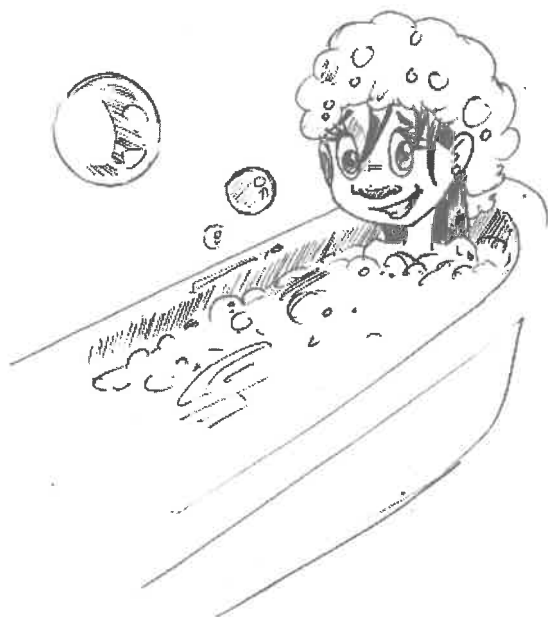


Pregunta a tu paciente ¿Cada cuanto tiempo te lavas los dientes?

Pregúntale también ¿cuándo fue la última vez que fuiste a consulta con un dentista?

Indica ¿Cuál es el aspecto de los dientes? (limpios, sucios, color, etc)

Menciona ¿como es el aliento de tu paciente?



CAMPAÑA 3
HIGIENE INTIMA

OBJETIVO DE LA CAMPAÑA

Promover hábitos de higiene íntima que mejoren el estado de salud de los participantes o prevengan posibles infecciones genitales.

DESARROLLO DE LA CAMPAÑA

ACTIVIDAD DE UBICACIÓN

Actividad 1

“Jugando limpio”

- a) Material: diversos artículos de higiene íntima (toalla sanitaria, pantiprotector, toallas húmedas, condones, cremas vaginales, gel limpiador, tampones, etc), un bote y un paño para cubrir el bote.
- b) Desarrollo: Se colocan todos los objetos de higiene íntima en el bote y se tapa, se realiza un juego breve de habilidades (ej. las sillas, coctel de frutas, el cartero, etc.) y la persona que va perdiendo se le pide que sin ver saque un objeto del bote y explique ¿como se usa? y/o ¿que aplicación tiene para la higiene íntima?

- c) El moderador deberá estar atento para identificar que tanta información tiene sobre el tema o que tantos huecos al respecto tienen para iniciar la exposición del tema.

CONTENIDO TEMÁTICO

1. Higiene íntima femenina

La vagina tiene una función autodepuradora (se limpia por sí misma), pues diariamente libera cierta cantidad de flujo color blanco amarillento o transparente que limpia las paredes de dicha estructura. El nivel de acidez de este fluido mantiene en equilibrio la flora vaginal y combate a las bacterias dañinas, lo que ayuda a prevenir infecciones.

Ahora bien, debido a que la vagina se encuentra en contacto frecuente con flujo, orina, menstruación y sudor, y al ser una zona poco ventilada, la humedad generada por estas secreciones no se evapora por completo y ello la hace susceptible al ataque de microorganismos.

¿Cómo se deben asear los genitales femeninos?

Es fundamental que la zona genital se mantenga perfectamente limpia, para lo cual se requiere delicado lavado con agua y jabón neutro, pues mediante la higiene es posible prevenir el mal olor y la aparición de infecciones.

Así, es recomendable lavar la vulva por el exterior, pasando bien los dedos por los pliegues de los labios mayores y menores, y alrededor del clítoris, ya que aquí también se acumulan residuos. La vagina, salvo que lo prescriba el ginecólogo y ante situaciones muy concretas, no debe ser aseada en su interior, ya que tiene su propio mecanismo depurador.

Sin embargo, muchas veces no basta con la limpieza que el baño proporciona debido a que existen **factores externos que alteran la higiene**, entre los que se encuentran:

- Uso de ropa interior ajustada y elaborada con materiales sintéticos.
- Empleo de jabón con fragancia para lavar la zona genital, pues este tipo de producto puede ocasionar irritación y alergia.
- Aplicación de atomizadores y jaleas anticonceptivas, ya que pueden causar molestias y desequilibrar la flora vaginal.
- Las relaciones sexuales llegan a generar alteraciones químicas y en la higiene vaginal; además, son "puerta abierta" a infecciones de transmisión sexual.
- La práctica de sexo oral sin previo aseo bucal contamina y daña la zona genital.

- El periodo menstrual, ya que no cambiar toallas o tampones en lapso de 4 a 6 horas puede generar mal olor.
- Cambios hormonales durante la pubertad, embarazo y menopausia.

Por lo anterior, la higiene íntima debe incluir -además del lavado con agua y jabón neutro- los siguientes cuidados:

- Usar ropa interior de algodón, ya que el nylon y demás fibras sintéticas favorecen la retención de humedad y el cultivo de bacterias.
- No vestir prendas muy ajustadas o pantimedias para evitar rozaduras o que se acumule humedad; en general, la mayoría de la ropa impide la ventilación adecuada, por lo que la higiene íntima debe ser continua, sin que este buen hábito se vuelva obsesión.
- Utilizar toallas y tampones durante lapsos no muy prolongados; se recomienda cambiarlos cada 4 a 6 horas.
- Antes de tener contacto sexual es recomendable lavar perfectamente bien las manos para evitar que los genitales se infesten de bacterias durante los juegos eróticos; asimismo, es fundamental asear la boca antes de tener sexo oral.
- No es conveniente realizar duchas vaginales frecuentes porque suelen eliminar sustancias naturales y microorganismos que protegen a la vagina; lo recomendable es recurrir a ellas cuando el ginecólogo lo indique.
- No usar esponja o guantes sintéticos para limpiar la zona genital, porque en ellos se acumulan infinidad de gérmenes.
- Evitar y/o moderar la aplicación de desodorantes íntimos porque pueden causar irritación, inflamación o reacción alérgica; además, impiden percibir por su olor alteraciones que pudieran requerir tratamiento médico específico.
- Realizar la higiene anal hacia atrás para evitar contaminar la zona vaginal con bacterias procedentes de las heces.

¿Cuáles son las secreciones vaginales normales?

La mayoría de las adolescentes notan manchas amarillas o blancas en la ropa interior después de entrar en la pubertad. Éste es un líquido normal que ayuda a limpiar y humedecer la vagina. Esto es completamente saludable y normal si la secreción:

- Es blanca y turbia.
- No tiene olor o tiene un olor ligeramente salado.
- Aumenta en cantidad o se vuelve "fibrosa" (como la clara de los huevos) a mediados del ciclo menstrual, cuando estás ovulando.

Si las secreciones normales molestan, se puede usar una toalla sanitaria absorbente en la ropa interior. Para mantener tus secreciones vaginales bajo control, asegúrate de usar ropa interior de algodón (que absorbe la humedad y permite que el aire circule). Bañarse diariamente y lavarse la parte externa del área vaginal todos los días con un jabón suave, y luego enjuagarse y secarse. No usar toallas sanitarias desodorizadas ni desodorantes en aerosol en el área vaginal.

Los cambios en las secreciones pueden ser una señal de que tienes una infección vaginal y necesitas ver a tu proveedor de cuidados de salud.

¿Qué es una infección vaginal?

El término médico para una infección vaginal es "vaginitis." Las 3 causas más comunes de las infecciones vaginales son **las infecciones por hongos, la vaginitis bacteriana, y la tricomoniasis**. También se pueden producir secreciones vaginales si se tiene una infección en el cuello uterino con gonorrea o Chlamydia (ver enfermedades de transmisión sexual o ETS). Hay otras causas de infecciones vaginales que son menos comunes. Cada tipo de vaginitis es causado por un tipo diferente de germen u organismo y, por consiguiente, debe tratarse de manera diferente.

Si una mujer presenta alguna infección vaginal, será recomendable que acuda al ginecólogo, especialista que tomará en cuenta los síntomas descritos por la paciente, hará revisión física y análisis del flujo, elementos que le permitirán determinar si es a causa de:

- **Bacterias.** Generalmente se transmiten al tener relaciones sexuales sin protección y dan lugar a producción escasa de flujo vaginal de olor fétido y color grisáceo.

- **Hongos.** El principal es el denominado *Candida albicans*, el cual habita de manera natural en la vagina, pero debido a cambios hormonales, administración de antibióticos fuertes y reducción de las defensas puede reproducirse sin control, generando la aparición de flujo espeso, blanquecino y de consistencia cremosa (similar al requesón), además de comezón genital intensa.

- **Parásitos.** Se adquieren mediante la práctica sexual sin protección con personas infectadas, lo que causa secreción abundante de flujo verdoso y de olor muy fétido, picazón genital y ardor al orinar.

De acuerdo a los resultados de los análisis el ginecólogo recomendará el tratamiento más adecuado, el cual puede ser a base de antimicóticos (cuando la infección es causada por hongos) o antibióticos (si la afección se debe a bacterias o parásitos). En ocasiones, el especialista podrá prescribir un antiséptico vaginal que ayude a calmar el ardor y la comezón, al mismo tiempo que disminuye el flujo y elimina el mal olor.

Signos y síntomas de una infección vaginal

Si tienes una infección vaginal, puedes tener cualquier a de los signos ^o síntomas siguientes:

- Olor vaginal (olor fuerte y desagradable)
- Picor vaginal
- Ardor vaginal
- Dolor o irritación al orinar o tener relaciones sexuales
- Secreción diferente de la normal (fluido vaginal abundante, color muy amarillo o verdoso)

¿Cómo se pueden prevenir las infecciones vaginales?

La mejor manera de prevenir una infección vaginal es seguir prácticas de buena higiene femenina. Las infecciones vaginales pueden ocurrir más de una vez. Para prevenir las infecciones vaginales, además de seguir las recomendaciones antes mencionadas es importante:

- Mantener el área vaginal limpia y seca.
- Seguir las prácticas más seguras al tener relaciones sexuales. No tener relaciones sexuales con una persona que tenga una enfermedad de transmisión sexual. Pase lo que pase, se debe usar siempre condones de látex (o poliuretano) para disminuir tus probabilidades de contraer enfermedades de transmisión sexual.
- Mantener bajo el nivel de estrés.
- Si se usa diafragmas, tapones cervicales o aplicadores medicinales, se tiene que aseguradle limpiarlos con agua tibia y jabón y secarlos bien.

¿Qué hacer si se tiene una infección vaginal?

Si se tiene cualquiera de los síntomas de una infección vaginal, se debe acudir al ginecólogo de inmediato. Cada tipo de infección vaginal tiene síntomas diferentes. Aunque creas que sabes qué tipo de infección vaginal tienes, ten en cuenta que es fácil confundir los síntomas, ya que a veces los síntomas externos de las infecciones vaginales (los que se pueden notar) pueden parecerse. A veces se puede tener más de un tipo de infección vaginal al mismo tiempo.

Sin embargo, algunas mujeres pueden no tener síntomas. Algunas mujeres pueden ni siquiera darse cuenta de estos síntomas si no son demasiado severos. Un ginecólogo (a) puede notar signos de una infección vaginal, como secreción u olor, durante un examen ginecológico y mandar a hacer análisis del líquido vaginal para ver si hay una infección. Es importante hacerse revisar con regularidad por un ginecólogo (a) para que él (ella) pueda detectar cualquier problema de salud que pudiera pasar desapercibido.

¿Cuáles son los productos utilizados para la limpieza?

Agua con un poco de jabón es lo más práctico que existe, pero cuidado, no se debe utilizar con espermicidas locales ya que al contacto con el agua y el jabón, estos productos se vuelven inactivos. En este caso se debe utilizar, antes y después del acto, productos aconsejados por los laboratorios que venden espermicidas o preguntar consejo al farmacéutico.

Se vende actualmente en farmacias numerosos productos para el uso íntimo femenino. La utilización demasiado frecuente de la mayoría de estos productos desinfectantes que son demasiado ácidos o demasiado basados en la relación del pH de la micosis, puede provocar alergias o irritaciones. Su médico le aconsejará sobre los productos que puede utilizar para su limpieza, si tiene micosis frágiles o irritadas. Evitar también desodorantes íntimos o los perfumes por la misma razón (alergias, irritaciones). Es necesario secarse bien después de la limpieza puesto que la humedad puede provocar una micosis.

ACTIVIDAD DE REFUERZO

Actividad 1

“TIPS para vivir feliz”

- a) Material: cartulinas, marcadores.
- b) Desarrollo: Por equipos de 3 a 4 personas escribir un decálogo con consejos para prevenir infecciones vaginales. Posteriormente leerlas en plenario y colocarlas temporalmente en un lugar visible. O bien se puede hacer un concurso de carteles relativos al cuidado íntimo.

Actividad 2

Si se cuenta con los recursos se sugiere visitar con los niños y niñas la página <http://recursos.cnice.mec.es/biosfera/alumno/3ESO/apararep/actividades/actividad12.htm> y utilizar como refuerzo del tema alguna de las actividades sugeridas en este sitio.

APLICACIÓN PRÁCTICA

Los educadores deben estar atentos en todo momento para promover prácticas de higiene íntima y cuando se detecten posibles casos de infecciones (tanto vaginales como de genitales masculinos) es necesario canalizarlos a los servicios de salud disponibles. En caso de confirmarse alguna enfermedad de transmisión sexual es importante insistir en que la pareja también debe ser atendida.



**CAMPAÑA 4
ANTIPIOJOS**

15. la primera dice a la segunda “esto es un piojo”

16. La segunda contesta “¿un qué?”

17. La primera persona tiene que preguntar al moderador “¿un qué?”

18. El moderador contesta “un piojo” a la primera persona, y esta a su vez le contesta “un piojo” a la segunda

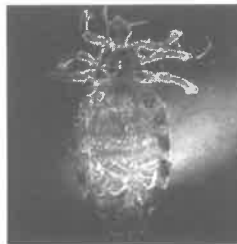
La segunda persona hará lo mismo con la tercera y así sucesivamente regresando siempre al moderador la pregunta “¿un qué?” pasando por todos los participantes que ya han recibido el piojo. El moderador en cuanto entrega el piojo a la persona de la derecha hará el mismo procedimiento a con la persona del lado izquierdo diciendo “esto es una liendre”, la cual lo pasará a la segunda con el mismo esquema de preguntas mencionado. Las personas que se equivoquen pueden ir saliendo del círculo y como castigo se les coloca pegado en la ropa el dibujo de un piojo que deberán conservar toda la sesión.

- c) Al final del juego el moderador podrá puntualizar que en lo cotidiano los piojos se transmiten como en el juego, de persona a persona por contacto directo y muchas veces no sabemos lo que implica ¿un qué?... un piojo o una liendre, y dar paso a la exposición del contenido de la campaña.

CONTENIDO TEMÁTICO

Qué es un piojo

El piojo es un parásito café y gris -parásito significa que se alimenta de otros seres vivos-. Los piojos no son más grandes que la cabeza de un alfiler, a pesar de su diminuto tamaño, los piojos se pueden ver a simple vista. Necesitan succionar un poquito de sangre para sobrevivir, también pueden vivir en la piel o las plumas de algunos animales.



Cuando los piojos empiezan a vivir en el cabello, también comienzan a poner huevos o **liendres**. Los piojos pueden sobrevivir hasta 30 días en la cabeza de una persona y poner ocho huevos al día. Los piojos pegan las

liendres al pelo, cerca del cuero cabelludo, donde la temperatura es perfecta para mantenerse calientes hasta la eclosión. Los huevos de piojos antes de eclosionar tienen el aspecto de puntitos amarillos, color mostaza o marrones. Después de eclosionar, la cáscara externa se ve blanca o transparente. Los huevos de piojo parecen caspa, con la salvedad de que se pueden eliminar cepillando o sacudiendo el pelo. A menos de que la infestación sea considerable, es más frecuente ver huevos de piojo en el pelo que piojos vivos moviéndose por el cabello.

Cuando se incuban estas liendres, los piojos tardan entre una y dos semanas en madurar y comienzan a alimentarse y a adherir sus pequeñas garras al tallo del pelo. Las picaduras de piojos parecen pequeños puntos rojos en la piel y pican mucho. Es necesario eliminarlos lo antes posible pues rascarse demasiado puede causar infecciones del cuero cabelludo.

Cuando las liendres incuban, salen los nuevos piojos. Las ninfas, o piojos inmaduros, son de menor tamaño y se convierten en piojos adultos aproximadamente 7 días después la eclosión de los huevos. La mayoría de los piojos se alimentan cada 4 a 6 horas, pero pueden sobrevivir hasta tres días fuera del cuero cabelludo.

¿Cuales son los síntomas?

- Picazón súbita e intensa en el cuero cabelludo o detrás de las orejas.
- Rascarse cabeza y orejas.
- Pequeñas mordeduras rojas, grandes llagas y costras por rascarse.
- Liendres blancas pegadas a la base del cabello.

Rascarse. Cuando los piojos muerden el cuero cabelludo para alimentarse, viene el picor y el consecuente rascado. De todos modos, el picor no siempre empieza de forma inmediata, dependiendo de lo sensible que sea la piel. A veces tarda varias semanas en percibir el picor y empezar a rascarse.

Pupas rojas tipo pápula provocadas por el rascado. A algunas personas la piel del cuero cabelludo se les irrita solo levemente; otros desarrollan una erupción más molesta acompañada de costras y supuración. Aunque tampoco es habitual, a algunos niños se les inflaman los ganglios linfáticos. Rascarse en exceso también puede provocar infecciones bacterianas, asociadas a enrojecimiento y aumento de la sensibilidad en la piel que rodea la picadura.

Tal vez pueda ver piojos o huevos de piojo separando el cabello de la persona afectada e inspeccionándolo atentamente y fijándose bien en el cuero cabelludo, detrás de las orejas y cerca de la nuca (es poco habitual encontrar piojos en las cejas o las pestañas). Una buena lupa y una luz potente pueden ayudarle en la tarea. Pero no es fácil encontrar ninfas o piojos adultos –no suele haber muchos y generalmente se mueven deprisa.

¿Son contagiosos?

Los piojos no son peligrosos y no transmiten ninguna enfermedad, pero son contagiosos y pueden resultar muy molestos. Sus picaduras pueden provocar picor e inflamación del cuero cabelludo, y el rascado persistente puede provocar irritación cutánea e incluso infecciones en el área afectada.

Los piojos son muy contagiosos y se pueden propagar rápidamente de una persona a otra, sobre todo en grupos de gente (escuelas, guarderías y demás centros educativos, fiestas de pijamas, actividades deportivas, campamentos de verano y incluso patios de recreo y parques recreativos).

A pesar de que no pueden volar ni saltar, estos diminutos parásitos tienen unas pinzas especialmente adaptadas que les permiten aferrarse y colgarse firmemente al pelo. Se contagian sobre todo a través del contacto cabeza-cabeza, pero el hecho de compartir ropa de vestir o de cama, peines, cepillos y gorras también facilita el contagio. Si los piojos están pegados a alguna de estas cosas y esa cosa entra en contacto con la cabeza de otra persona, esa persona también puede infectarse.

Los niños y adolescentes tienden más a tener piojos porque son más proclives a establecer contacto físico íntimo y suelen compartir sus objetos personales.

¿Cómo evitar los piojos?

Puede resultar difícil evitar los piojos completamente, sobre todo en los grupos de amigos y en las escuelas. Pero hay algunas cosas que se pueden hacer para prevenirlos.

Si se sabe de alguien que tiene piojos, es necesario evitar el contacto cabeza a cabeza y tocarle el cabello, además evitar compartir cepillos, peines, sombreros, audífonos o accesorios para el cabello -como pasadores y cintas- con nadie.

¿Cuál es el tratamiento?

A las personas que tienen piojos se les prescribe un champú, crema o loción medicinal que mata los piojos, o se les aconseja que compren uno ya elaborado. La picazón puede tardar unos días en desaparecer y es posible que sea necesario repetir el tratamiento al cabo de 7 ó 10 días para asegurarse de matar los huevos de piojos que puedan quedar.

Se recomienda pasar la aspiradora por todas las alfombras y muebles de la casa, y se debería lavar la ropa de cama, la ropa y los peluches con agua caliente o ponerlos en bolsas herméticamente cerradas durante al menos 10 días para matar los piojos y los huevos. Hay que remojar en agua

caliente los cepillos, peines y accesorios para el cabello, lavarlos con un champú medicinal o tirarlos a la basura.

Parte del tratamiento consiste en peinar el pelo con un peine de dientes finos para quitar las liendres. Es recomendable mojar antes el cabello porque ayuda a inmovilizar temporalmente los piojos y así resulta más fácil arrastrarlos con el peine.

Puesto que los piojos se contagian fácilmente de una persona a otra en el seno de la misma familia o grupo, todos los miembros infestados deberían tratarse para prevenir posibles reinfestaciones.

En sus esfuerzos por acabar con los piojos, hay algunas cosas que no se deben hacer. Algunas de las cosas prohibidas en el tratamiento contra los piojos son las siguientes:

- **No** seque el pelo utilizando un secador de pelo después de aplicarle un tratamiento para el cuero cabelludo comercializado porque algunos de estos tratamientos contienen ingredientes inflamables (eso significa que pueden prenderse fuego y arder con facilidad).
- **No** utilice crema suavizante o acondicionador para el cabello antes de aplicar ninguna medicación contra los piojos.
- **No** se lave el pelo durante uno o dos días después de utilizar un tratamiento contra los piojos formulado médicamente.
- **No** utilice nebulizadores de insecticida ni contrate a ninguna empresa de control de plagas para eliminar los piojos, puesto que puede ser nocivo para la salud.
- **No** utilice el mismo medicamento más de tres veces seguidas en la misma persona si no parece surtir efecto.
- **No** utilice simultáneamente más de un producto médicamente formulado contra los piojos.

La infestación por piojos puede ser una molestia sumamente persistente, sobre todo en contextos grupales. Si le da la sensación de que se están siguiendo todas las recomendaciones pero no parece haber forma de erradicar los piojos, ello puede obedecer a alguno de los siguientes motivos:

- A pesar del tratamiento, han quedado algunos huevos.
- Sigue estando expuesto a personas que tienen piojos.
- El tratamiento que está aplicando es ineficaz.

Es indudable que a veces es muy difícil erradicar los piojos. Si sigue teniendo piojos tras dos semanas de tratamiento o si su cuero cabelludo parece haberse infectado (con pus o pupas), asista al médico. Aunque hay muchos tratamientos antiparasitarios de venta en las farmacias que no necesitan receta médica, también existen remedios tradicionales caseros que son eficaces.

Si va a usar tratamientos de venta en las farmacias, hable con el farmacéutico y que éste le indique el mejor tratamiento.

En cuanto a los **remedios caseros**. (Recomendamos que se utilicen como complemento al tratamiento farmacéutico)

1. EL VINAGRE: no es 100% efectivo, pero soltará las liendres y resultará más fácil peinarlas de manera que se vayan. Se debe aplicar caliente y cuando el pelo esté seco y no el mismo día en que se utilice el tratamiento farmacéutico. Una vez aplicado el vinagre, cubriremos el pelo con un gorro de baño o con una toalla, de manera que quede cubierto por completo, dejándolo actuar durante aproximadamente dos horas. Pasado ese tiempo, lo retiraremos. Se deberá repetir este proceso dos veces a la semana durante un mes.
2. CHAMPÚ CON ACEITE DE ÁRBOL DE TÉ : este producto los espanta e impide que los piojos puedan respirar. Se compra en herbolarios.
3. ACEITE DE BEBÉ : empapar la cabeza de la persona infestada con aceite de bebé y dejarlas así toda la noche. Al siguiente día lavarles la cabeza y pasar el peine fino para sacar los huevecillos. Esto se puede hacer una vez por 3 semanas consecutivas. Los piojos y sus huevos al no tener oxígeno por el aceite se asfixian.
4. EL SUAVIZANTE : con este método, lo que se consigue es que la retirada de los piojos con el peine se facilite. Lave el pelo a su hijo con champú normal, y a continuación aplique una gran cantidad de suavizante.
5. ANIS VERDE : Hervir 2 cucharadas de anís verde en 1 litro de agua durante un minuto aproximadamente.
Dejar reposar y colar. Lavar la cabeza con champú antiparasitario. Enjuagar y aclarar el pelo con la loción preparada con el anís.

Utilice el método que utilice, seguidamente divida el pelo en cuatro partes, sujetándolo con pinzas.

Acto seguido, con un peine divida el mechón en rayas, separadas cada una por medio centímetro de la anterior.

Examine el cuero cabelludo y vaya sacando los piojos y las liendres manualmente.

Mate los piojos partiéndolos con la uña del pulgar (se oye un clic). Para sacar las liendres que están pegadas al pelo, utilice un peine antipiojos

con púas acanaladas. También se puede utilizar unas tijeras para cortar cada pelo afectado. Cuanto más corto tenga el pelo, mejor y más fácil será el proceso.

Para un buen resultado, es necesario que el tratamiento se haga con paciencia, con buena luz y hasta que desaparezcan todos por completo, sino, nunca se llegarán a ir del todo. Una vez que haya terminado, revise durante todo el mes siguiente, cada 3 o 4 días, por si hubiese sobrevivido algún piojo o quedase todavía alguna liendre.

ACTIVIDAD DE REFUERZO

Actividad 1:

“Un gato con piojos”

Dividir a los asistentes en dos equipos, uno serán los piojos y los otros los anti piojos (o los Her Klin). Dibujar en una cartulina un tablero para el juego del gato y colocarla en un lugar visible, de preferencia en una pared para que todos puedan verla. De antemano deben prepararse en lugar de “X” y “O” para jugar el gato, 8 fichas grandes, 4 con la figura de un piojo y otras 4 con un letrero o dibujo de anti piojos a los que se les pueda poner cinta adhesiva en la parte de atrás. Se entrega a cada equipo sus fichas y por turnos pasa un representante de cada equipo a colocar su ficha en el tablero del gato. En cada turno de colocar ficha los equipos deberán enviar a un representante diferente. Se puede repetir varias veces las partidas del gato y se registra que equipo acumula mas partidas ganadas si los piojos o los anti piojos.

Actividad 2:

Si se cuenta con los recursos tecnológicos necesarios se puede visitar la página http://espaiescoles.farmaceuticonline.com/cast/inici_c.html en donde se encontrarán juegos interactivos referentes al tema de los piojos.

APLICACIÓN PRÁCTICA

En espacios residenciales y centros de día se puede aplicar la “semana todos contra los piojos” colocando carteles alusivos y aplicando durante varios días champú anti piojos durante el baño diario a todos los asistentes, espacialmente en aquellos en que se detecte la presencia de éstos.

De manera permanente se debe mantener una supervisión de los menores que asisten a la institución y aplicar el tratamiento en aquellos que sea necesario en cualquier momento.



**CAMPAÑA 5
ANTIMICOSIS**

OBJETIVO DE LA CAMPAÑA

Que las/los participantes identifiquen las micosis mas frecuentes, la importancia de prevenirlas y las formas adecuadas de combatirlas.

DESARROLLO DE LA CAMPAÑA

ACTIVIDAD DE UBICACIÓN

- a) Material: Un Twister, dibujos de hongos, cinta adhesiva.
- b) Desarrollo: En el tapete(tablero) del Twister colocar en algunos de los círculos, de manera salteada, los dibujos de los hongos pegándolos con cinta adhesiva. Iniciar el juego con las reglas tradicionales, solo indicando que si colocan una mano o pie en el círculo marcado con los hongos quedarán infectados y salen del juego. Se pueden poner tantos dibujos de hongos como se desee, e ir incrementando el número de hongos en cada juego, mientras más se coloquen mayor es la posibilidad de quedar infectado.
- c) El moderador podrá iniciar el abordaje del contenido de esta campaña partiendo de ideas tales como el que las infecciones por hongos se pueden adquirir por contacto directo con ellos a través de los pies, las manos y la piel en general y que representan un serio problema para la salud, y que mientras mas en contacto estemos con personas que los portan será mas fácil adquirirlos.

CONTENDIO TEMÁTICO

Las micosis son enfermedades producidas por hongos. La piel es un órgano donde se localizan muy frecuentemente las infecciones micóticas en el hombre, las cuales pueden clasificarse de superficiales y profundas. Cada especie tiende a producir sus propios rasgos clínicos, aunque a menudo varios de ellos ocasionan erupciones idénticas, otras veces son tan distintas y características que nos permiten la identificación de las especies, con solo examinar al paciente.

Se tienen conocimientos de que animales domésticos como perros y gatos son responsables de la transmisión e incremento de las micosis, y que el agua puede actuar como reservorio de la enfermedad.

Se conoce que los hongos viven siempre en condiciones saprófitas o parasitarias, ya que no realizan fotosíntesis, no producen su propio alimento y viven a expensas de otro organismo como el ser humano y necesitan adecuadas condiciones ambientales (humedad, oscuridad y temperaturas entre 22 a 30° C) para desarrollarse, cuando estas condiciones no están presentes, desarrollan formas de resistencia y se mantienen latentes hasta que encuentran un medio más favorable.

¿Qué es una micosis cutánea?

Es una enfermedad de la piel causada por una infección de hongos. Estos microorganismos habitualmente viven instalados en el cuerpo humano. Se dividen en hongos tipo levadura, que causan la candidiasis, y los del tipo moho, que originan la dermatofitosis, un tipo de micosis muy contagiosa que se ve favorecida por la humedad.

¿Cómo se producen las micosis cutáneas?

El organismo aloja normalmente una serie de microorganismos (bacterias y hongos); algunos le son útiles, mientras que otros, cuando las circunstancias les son favorables, pueden multiplicarse rápidamente y causar infecciones. Las infecciones por hongos están causadas por levaduras o mohos microscópicos que viven en la piel, el pelo, o las uñas.

¿Qué tipos de micosis existen?

- Candidiasis. Infección de la piel por Cándida. Muy frecuente. Causa gran parte de las dermatitis del pañal, y es especialmente común en la diabetes y en el embarazo así como en obesos y en zonas de especial transpiración (pliegues cutáneos, sobre todo) El muguet oral es una forma de candidiasis que afecta a las mucosas de la boca, y que se da especialmente en tratados con corticoides inhalados (asma) y en inmunodeprimidos (infección HIV, etc.).
- Dermatomfitosis (Tiñas) Infección de la piel por mohos o dermatofitos. Puede ocurrir en cualquier zona de la piel, pero

ocurre sobre todo en áreas cálidas y húmedas de la piel, y dependiendo de su localización, las tiñas se llaman de forma distinta. Por ejemplo:

- Pie: Pie de atleta (Tinea pedis)
- Ingles/Área genital: Eczema marginado de Hebra o tiña cruris
- Áreas descubiertas: Herpes circinado o tinea corporis.
- Cuero cabelludo: Tiña tonsurante, tinea capitis.

Las dermatofitosis son muy contagiosas, y se transmiten por contacto directo y a través de zapatos, calcetines, toallas, baños públicos y albercas. La susceptibilidad a la infección está aumentada en situaciones de poca higiene, calzado oclusivo, humedad y lesiones de la piel o las uñas.

¿Qué síntomas producen?

Las micosis cutáneas producen enrojecimiento local, picor y escozor (comezón) en la zona afectada, y a veces, agrietamiento y fisuración de la piel. La apariencia de la piel es característica y orienta claramente al dermatólogo.

Diagnóstico

- Exploración visual a cargo del médico.
- Examen mediante la luz de Wood.
- Examen dérmico en hidróxido de potasio.

Aparte del calor o la humedad propiciada por la sudoración, la micosis cutánea también se desarrolla en otras condiciones que le son favorables, como el debilitamiento de la barrera defensiva de la piel. Esas circunstancias se dan con la administración de corticoides en casos de erupciones, pacientes sometidos a radioterapia y quimioterapia, personas con dermatitis atópica, etc.

¿Cuál es el tratamiento?

Dependiendo de si las lesiones son pocas o muy numerosas y de otros factores, se realizan tratamientos tópicos (aplicados directamente sobre la zona a tratar) o por vía general o sistémica (vía oral).

Entre los más utilizados estarían: derivados imidazólicos (itraconazol, clotrimazol, tioconazol, sertaconazol, etc.), ciclopiroxolamina, alilaminas (naftifina, terbinafina) y la griseofulvina. Es el dermatólogo quien mejor conoce estos procesos y es capaz de instaurar los tratamientos más convenientes y eficaces.

Aparte de los tratamientos médicos son necesarias una serie de medidas higiénicas para aumentar la eficacia de dichos tratamientos y para evitar recidivas, tales como

1. Evitar la humedad en la zona afectada.
2. Mantener la piel limpia y seca, lavándola frecuentemente con agua y jabón.
3. Secado muy cuidadoso de la piel especialmente en áreas de pliegues
4. Mantener todo lo posible la piel al aire libre.
5. Cambiar frecuentemente de calcetines, y evitar calzado cerrado que mantenga el pie cálido y húmedo.
6. Utilizar toallas limpias y de uso personal.
7. Cambiar frecuentemente de pañales en bebés .
8. Proteger el pie en baños públicos con sandalias o chanclas.

El tratamiento de la micosis difiere si se trata de una forma superficial o profunda, y a su vez depende también del tejido que tome (piel, pelo y uñas).

Así encontramos que las epidermomicosis son las infecciones que se localizan en la piel. Las onicomycosis son las localizadas en la uñas y tricomicosis son las dermatofitosis del pelo.

Los agentes tópicos son efectivos para el tratamiento de las dermatofitosis de la piel, pero no aquellos en pelos y uñas. Su uso debe extenderse 3 cm más allá del borde de avance de la lesión y continuar aplicándose por lo menos durante una semana después que las lesiones desaparezcan. Lo óptimo es que se usen durante 4 semanas, y en dos aplicaciones en la zona afectada.

Los agentes sistémicos (tratamientos orales) son otra alternativa en el tratamiento, su uso varía acorde a cada caso, pero sus indicaciones son las siguientes:

- Para infecciones de piel, si las lesiones son extensas o si la infección no responde a productos tópicos.
- Para el tratamiento de la tiña de la cabeza y las uñas.
- Para el tratamiento de las micosis profundas.
- En algunas tiñas de los pies de tipo hiperqueratósico o tiñas inflamatorias.

Dentro de estos agentes tenemos la griseofulvina: solo tiene actividad contra los dermatófitos, es menos efectiva que los triazoles. Sus efectos adversos incluyen dolor de cabeza, náuseas, vómitos, sensibilización a la luz. Es preciso que se ingiera con alimentos grasosos para aumentar su absorción.

En todas las micosis superficiales es importante la prevención a través del uso de talcos, secado correcto de pies, uso de artículos personales, baño con sandalias en lugares públicos o casa si algún familiar está infectado, uso de lociones con peróxido de benzoilo como desinfectante, etc. (8, 9)

PIE DE ATLETA

¿Qué es el pie de atleta?

En la actualidad es la micosis más frecuente. Es extremadamente contagiosa, de curso crónico con brotes irregulares y picor variable, a veces muy intenso.

Afecta a los pliegues inter / subdigitales, plantas y, en ocasiones, al dorso de los pies. Incluso es habitual comprobar lesiones a distancia.

¿Cómo se contrae?

Casi siempre se debe a hongos antropófilos (que afectan a humanos), como la *Tiña rubrum*, la *Tiña mentagrophytes* y *Epidermofitos floccosum* que pueden actuar de forma combinada, concurrente y consecutiva produciéndose el contagio casi siempre de forma indirecta, sobre todo a partir del suelo de regaderas y albercas públicas, toallas, moqueta de hoteles, etc., o mediante el uso de los mismos calcetines y calzado por varias personas.

Sin el debido cuidado, estos hongos puede prosperar en nuestra piel provocando que ésta se ponga roja, pique y empiece a pelarse y a doler. Esta infección se desarrolla, generalmente, en los pies (entre los dedos o en la planta) y puede verse beneficiada por condiciones de humedad y calor.

Como se ha mencionado los hongos encuentran en los ambientes húmedos (piscinas, saunas, duchas, gimnasios , zonas públicas...) condiciones especialmente favorables para su desarrollo. Una persona sana al caminar descalza pierde constantemente escamitas finísimas de la piel y las reparte invisiblemente por el suelo. En las personas ya infectadas, estas escamitas contienen esporas de hongos que pueden infectar fácilmente a otras personas al entrar en contacto con la piel. Esta es la vía de contagio.

Sus síntomas son:

- Mal olor
- Picor
- Áreas de color blanquecinas
- Físuras dolorosas
- Vesículas
- Sensación de quemazón
- Alteraciones en la apariencia de las uñas

Las personas que hacen mucho deporte o que usan zapatos deportivos (tenis) todo el día están más propensas.

Una vez que se tiene, no desaparece por sí sólo y sigue empeorando hasta que se aplique un remedio.

Tratamientos y recomendaciones

- Aplicar un antimicótico (por ej.: clotrimazol) de 2 a 3 veces al día y continuar aplicándolo de 2 a 3 semanas después de la desaparición de los síntomas.
- Lavar los pies cada día y secarlos cuidadosamente, sobre todo entre los dedos. A continuación aplicar el antimicótico.
- Para reforzar el tratamiento es aconsejable emplear una presentación en polvo durante el día (mantiene seca la piel) y otra en crema durante la noche (asegura la máxima absorción del principio activo).
- También es importante una higiene personal adecuada y la utilización de una toalla de algodón limpia cada vez.

Ante cualquier proceso dermatológico en los pies, acuda a su médico a fin de que éste establezca el diagnóstico y tratamiento adecuado. No obstante es importante observar una serie de medidas higiénicas que eviten en lo posible el contagio de una de estas formas de micosis:

1. Higiene diaria y profunda de los pies
2. Secar bien los pies después de lavarlos, especialmente entre los dedos.
3. No dejar los pies en agua caliente más de 10 minutos.
4. Cambiar los calcetines y el calzado diariamente. Siempre que sea posible, llevar zapatos transpirables de piel o materias naturales.
5. Cambiar el tipo de calzado y calcetines cuantas veces sean necesarias, para evitar la humedad que favorezca el desarrollo de estos hongos.
6. Procurar no utilizar calzado o calcetines de otras personas.
7. Evitar las rozaduras causadas por zapatos que no se ajusten adecuadamente.
8. Utilizar chanclas de baño cuando acudamos a vestidor de lugares públicos y evitar usar toallas de otras personas.
9. Empleo de antitranspirantes locales para controlar la excesiva sudoración
10. Si usted o algún miembro de su familia padece pie de atleta, evite caminar descalzo por alfombras y moquetas.
11. Para evitar la nueva aparición del pie de atleta es aconsejable espolvorear calcetines y zapatos con un antifúngico en polvo.

Recomendaciones

Para evitar esta infección, debemos seguir las siguientes recomendaciones:

- Cambiarse de zapatos y calcetines cada día.
- Ventila tus pies, no uses zapatos cerrados.
- Lavar los pies y secarlos cuidadosamente sobre todo entre los dedos para que no quede humedad.
- Si los pies sudan, utilizar talcos para mantenerlos secos.
- Si se ha mojado algún calzado, secarlo bien antes de volver a usar.
- Usar calcetines de fibras naturales para que los pies puedan respirar.
- Proteger los pies ,mediante el uso de sandalias, siempre que se camine en la albercas o en lugares públicos.
- No usar zapatos ni calcetines de otra persona.
- Seca tus pies y zapatos con una pistola del pelo en temperatura baja.
- Trata de intercalar sus zapatos, lo mejor es usar un par de zapatos y no volverlo a usar hasta después de 3 ó 4 días para que logren secarse bien.
- Desinfecte sus zapatos, rocíelos con algún desinfectante.

Remedios populares para atacar el pie de atleta

Remedio popular #1: Un remedio natural consiste en untar los pies con aloe vera varias veces al día.

Remedio popular #2: Combinar medio litro de vinagre en dos litros de agua y luego introducir los pies en esta preparación la cual debe estar muy caliente.

Remedio popular #3: Friccionar entre los dedos de los pies yogur natural, se deja puesto por 1 hora y después se enjuaga con agua. Combinar este remedio de aplicación externa con el consumo de yogur puede reforzar la pronta sanación.

Remedio popular #4: Introducir los pies en orina dos veces al día y luego lavarlos.

Remedio popular #5: Aplicar miel para los hongos de los pies con un puñado de sal Se debe tener los pies der 8 o 10 minutos sumergidos en el agua con sal.. A continuación, se secan y se untan los dedos, sus junturas con miel, y cerca de las uñas Se venda el pie con una gasa, se pone una media y se duerme con él toda la noche.

Remedio popular #6: Preparar una cataplasma a base de un diente de ajo, una cucharada de llantén fresco, una tirita o esparadrappo y aceite de almendras dulces. En un mortero, se machaca el diente de ajo pelado con

las hojas frescas de llantén. Luego se aplica una pequeña cantidad de esta mezcla directamente sobre la zona afectada y recúbrela con una tirita o un esparadrapo. Se deja actuar durante una hora. Por último, se lava cuidadosamente la piel y aplica el aceite de almendra dulces. En caso de no encontrar hojas frescas de llantén, se puede preparar una infusión con una puñado de hojas secas de esta planta y 1/2 taza de agua.

Remedio popular #7: Mezcla una cucharadita de bicarbonato de sodio con un poco de agua tibia, coloca la pastita en el área afectada y déjala actuar durante 15 minutos, enjuaga y seca.

Remedio popular # 8: Remoja tus pies en agua tibia con sal, dos cucharaditas por cada litro de agua.

Remedio popular # 9: Tintura de equinácea aplicada localmente.

Remedio popular # 10: Baños de pies con una gotitas de aceite de eucalipto, patchouli o lavanda por sus cualidades antifungicidas.

Remedio popular # 11: Incrementa la ingesta de vitamina C (brócoli, cítricos, frutas y verduras frescas) y zinc (ostras, carne, champiñones, granos integrales, huevos, levadura de cerveza) para reforzar el sistema inmunológico.

ACTIVIDAD DE REFUERZO

Actividad 1:

“Patitas pa cuando son”

- a) Material: Diferentes productos para prevenir o atacar el pie de atleta como pomadas, aerosoles y talcos.
- b) Desarrollo: Hacer una demostración con un voluntario (de preferencia con los pies limpios) de la aplicación correcta de estos productos. Si es posible realizar aplicaciones en aquellas personas que lo requieran de manera particular utilizando guantes de látex.

APLICACIÓN PRÁCTICA

De manera permanente se debe promover el aseo diario, en especial de los pies y el lavado regular de las calcetas o calcetines así como de los zapatos, en especial los tenis, supervisando que se laven regularmente. En aquellos casos que se detecten problemas de micosis es importante acercarlos a los servicios de salud disponibles.

Es frecuente que se presente mal olor de pies en los niños y niñas, por lo que en particular se debe poner atención en realizar aplicaciones de productos contra el pie de atleta (pomadas, aerosoles, talcos) de manera regular, sobretodo si se comparten regaderas.

Es importante estar atentos a que no se intercambien los zapatos.

INFORMACION ADICIONAL

ALGODONCILLO

¿Qué es el algodoncillo?

Normalmente en la boca tenemos hongos en pequeñas cantidades sin que lleguen a causar problemas.

Algunas circunstancias, que pueden ser bajas de defensas por otra enfermedad, perturba el equilibrio normal de estos microorganismos, la levadura puede crecer y desencadenar el padecimiento.

Esta enfermedad también es conocida como **Candidiasis oral** y es una infección común, producida por hongos que se desarrollan en la boca y alrededor de ésta.

Es causada por una levadura común llamadas Candida Albicans, que es la que también provoca las micosis vaginales.

¿Cuáles son los síntomas?

Por lo general, las lesiones tienen el aspecto de una capa gruesa y blanquizca que aparece sobre la lengua, así como de placas cremosas que se desarrollan sobre la membrana de la mucosa bucal.

Las lesiones pueden propagarse en las encías, labios, garganta y piel que rodea a los labios y en casos graves, puede afectar también al esófago provocando mucho dolor y dificultad para tragar.

Solamente en casos muy específicos y raros, el hongo penetra en el torrente sanguíneo y puede llegar a afectar otros órganos.

¿Quiénes pueden contagiarse?

Esta afección es una de las complicaciones graves que se pueden desarrollar en pacientes con SIDA, cáncer y otros trastornos ocasionados por la baja de defensas y la disminución de la inmunidad.

También pueden contraerla los diabéticos y quienes toman antibióticos, corticoesteroides, fármacos contra el cáncer y otros medicamentos inhibidores del sistema inmunitario.

Aunque por lo general la Candidiasis oral no provoca dolor, puede llegar a ocasionar algunas molestias al comer, sobre todo en los **bebés recién nacidos**, ya que puede provocarle llagas bucales, en especial en las comisuras de los labios. Esto se debe a que en los bebés su sistema inmunitario no está desarrollado completamente.



**CAMPAÑA 6
ANTIGRIPAL**

OBJETIVO DE LA CAMPAÑA

Reducir el riesgo de padecer enfermedades respiratorias e temporadas de bajas temperaturas mediante medidas preventivas y la vitaminación.

DESARROLLO DE LA CAMPAÑA

ACTIVIDAD DE UBICACIÓN

Actividad 1

“El que estornuda primero, estornuda dos veces”

- a) Material: un frasco de plástico con atomizador, agua, colorante vegetal.
- b) Desarrollo: Dividir al los asistentes en dos equipos de igual número de participantes, cada uno formará una fila frente a frente con el otro equipo y ambos se numerarán diciendo en voz alta su número de tal forma que los número iguales de cada equipo queden en extremos contrarios de la fila. Cada fila se colocará a una distancia pertinente de un punto central (unos 5 pasos), en el punto central se coloca el atomizador conteniendo agua coloreada. El moderador dirá algún número al azar (contenido entre en número de

participantes de los equipos) y el representante de cada equipo que se le asignó dicho número deberá correr hacia el punto central para tomar el atomizador y mojar al contrincante con una sola aspersión, si lo moja el punto será para el equipo de quien tomó el atomizador, pero si el contrincante que no tomó el atomizador regresa a su lugar y no fue mojado el punto será para su equipo. Es importante mencionar que quien tome el atomizador solo tiene dos oportunidades de mojar al contrincante, si lo dispara mas veces pierde su punto. (Se puede usar el agua sin pintar si nos se quiere manchar la ropa o se teme que el colorante usado no se quite de la ropa).

- c) Cada aspersión del atomizador representa un estornudo, durante el juego mas de un participante quedará salpicado de agua pintada aún cuando no sea su turno para tomar el atomizador, de igual forma que las gotitas se dispersan en el aire y tocan a mas de uno, así se diseminan los virus de la gripe cada vez que alguien estornuda aún cuando no los vemos.

CONTENIDO TEMÁTICO

GRIPE

La gripe, también conocida como influenza, es una infección viral altamente contagiosa de las vías respiratorias. A pesar de que la gripe afecta a ambos sexos y a todos los grupos de edad, los niños tienden a contraerla más a menudo que los adultos. Se trata de una enfermedad estacional, que se da entre noviembre y abril, ocurriendo la mayoría de los casos entre finales de diciembre y principios de marzo.

¿Cuáles son los síntomas de la gripe?

La gripe a menudo se confunde con el resfriado común, pero los síntomas de la gripe suelen desarrollarse de prisa (generalmente entre 1 y 4 días después de que la persona se exponga al virus de la gripe) y suelen ser más fuertes que los típicos estornudos y la nariz tapada propios del resfriado. Los síntomas de la gripe pueden incluir:

- fiebre
- escalofríos
- dolor de cabeza
- dolores musculares
- mareo
- pérdida de apetito
- cansancio
- tos
- dolor de garganta
- moqueo nasal
- náuseas o vómitos
- debilidad
- infección de oído
- diarrea

Cuando un bebé contrae la gripe, puede dar la sensación de que, de repente, parece encontrarse mal o que "no tienes buen aspecto".

¿Cuánto dura la gripe?

Al cabo de 5 días, la fiebre y otros síntomas suelen desaparecer, pero pueden persistir la tos y la debilidad. Todos los síntomas suelen desaparecer en un plazo de una o dos semanas. De todos modos, es importante tomarse la gripe en serio, porque puede evolucionar a una neumonía y a otras complicaciones que pueden poner en peligro la vida, sobre todo cuando afecta a bebés, ancianos y personas con problemas de salud crónicos.

¿Es contagiosa?

La gripe es contagiosa, pues se propaga a través de gotitas infectadas por el virus que se expulsan al toser o estornudar. Las personas con gripe son contagiosas mientras presentan síntomas (la mayoría de las veces los síntomas duran aproximadamente una semana en los adultos, pero en los niños pueden durar hasta dos semanas).

La gripe suele ocurrir en forma de pequeños brotes, pero se producen epidemias periódicamente. Las epidemias de gripe (cuando la enfermedad se propaga muy deprisa y afecta a muchas personas de la misma área al mismo tiempo) suelen ocurrir durante las 2 o 3 semanas que siguen a la aparición de los primeros casos, pero después los casos empiezan a decrecer.

¿Y la vacuna de la gripe?

Generalmente administrada entre septiembre y mediados de noviembre (aunque se puede administrar en otro momento del año), la vacuna de la gripe reduce las probabilidades de que una persona promedio contraiga la gripe durante esa estación en hasta un 80%. Pero, puesto que la vacuna de la gripe protege de la infección provocada sólo por una cantidad reducida de los virus que pueden provocar síntomas gripales, el hecho de que una persona se ponga la vacuna no es una garantía de que no vaya a enfermar durante la estación de la gripe. Pero, si una persona que se ha puesto la vacuna contrae la gripe, lo más probable es que presente menos síntomas y éstos sean más leves.

Administrada en forma de inyección en el brazo, la vacuna de la gripe contiene virus de la gripe muertos que **no** le provocarán la gripe, pero **harán** que su cuerpo luche contra la infección provocada por el virus de la gripe. Si una persona se pone una vacuna que contiene determinadas cepas del virus de la gripe, estará protegida contra esas cepas en particular en el caso de que entrara en contacto con ellas.

Aunque usted se vacunara el año pasado, eso no lo protegerá contra el virus de la gripe este año, ya que la protección "caduca" porque los virus de la gripe cambian constantemente. Éste es el motivo de que la vacuna se tenga que actualizar cada año para incluir las cepas más actuales del virus.

Para los niños menores de 9 años que se pongan la vacuna por primera vez, ésta se deberá administrar en dos inyecciones separadas entre sí por un período de un mes. Después de la administración de la vacuna, el cuerpo puede tardar entre 1 y 2 semanas en desarrollar la protección contra la gripe.

Si la vacuna se administra antes de que la gripe esté en pleno apogeo, el cuerpo tendrá más oportunidades para desarrollar la inmunidad o protección contra el virus. La Academia Americana de Médicos de Familia (AAFP), la Academia Americana de Pediatría (AAP), y los Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades (CDC) recomiendan administrar la vacuna de la gripe a los siguientes grupos de personas, que tienen mayor riesgo de presentar complicaciones relacionadas con la gripe:

- Bebés y niños de entre 6 y 59 meses.
- Todas las personas que tengan 65 años o más.
- Las mujeres que estarán embarazadas durante la estación de la gripe.
- Todas las personas que trabajen con bebés de menos de 6 meses.
- Las personas que vayan a residir durante períodos prolongados en centros asistenciales, como los asilos de ancianos.
- Todo niño o adulto que padezca una enfermedad crónica, como el asma.
- El personal de los servicios médicos que esté en contacto directo con los pacientes.
- Los niños - de 6 meses a 18 años - que sigan un tratamiento de larga duración con aspirina.

Las personas que **no** se deberían poner la vacuna de la gripe incluyen:

- Bebés de menos de 6 meses.
- Cualquier persona que sea muy alérgica al huevo y/o a sus derivados - porque los ingredientes de la vacuna de la gripe, de hecho, se cultivan en el interior de huevos. Si es alérgico al huevo o a sus derivados, coménteselo al médico antes de ponerle la vacuna de la gripe.
- Cualquier persona que haya tenido alguna vez una reacción fuerte a la vacuna de la gripe.
- Todas las personas que padezcan el síndrome de Guillain Barré, un trastorno médico muy poco frecuente que afecta a los sistemas inmunitario y nervioso.
- Cualquier persona que se encuentre mal y tenga fiebre.

Aparte de la inyección, hay otra opción para vacunarse contra la gripe: mediante un aerosol nasal. Esta vacuna se dispone desde 2004 en algunos países y actualmente su uso está aprobado para personas de edades comprendidas entre los 5 y los 49 años. Pero el aerosol nasal no es para todo el mundo y está contraindicado para niños y adultos de alto riesgo. Así mismo, puesto que este aerosol contiene virus de la gripe vivos, puede provocar síntomas gripales leves, incluyendo moqueo de nariz, dolor de cabeza, vómitos, dolores musculares y fiebre.

¿Hay otras formas de evitar que se propague la gripe?

A pesar de que no hay ninguna forma garantizada -incluyendo la vacuna- de evitar que una persona contraiga la gripe, la forma más sencilla de reducir las probabilidades de contagiarla es evitar las multitudes. Puesto que no se puede vivir aislado, aquí hay algunas pautas que se pueden seguir para evitar la propagación de infecciones como la gripe:

- Lavarse las manos a conciencia y frecuentemente.
- No coger nunca pañuelos de papel usados.
- No compartir vasos, tazas o cubiertos hasta que se encuentre mejor.
- Cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo de papel al toser o estornudar.

¿Cómo se trata la gripe?

En la mayoría de los casos, la gripe no requiere un tratamiento médico específico. La gripe puede ser peligrosa en los recién nacidos. He aquí algunos consejos prácticos para que pueda recuperar la salud después de contraer la gripe:

- Beber mucho líquidos para evitar la deshidratación.
- Dormir mucho y tomárselo con calma.
- Tomar acetaminofeno (paracetamol) o ibuprofeno para bajar la fiebre y aliviar los síntomas gripales.
- Llevar varias capas de ropa, ya que la gripe hace que uno pase rápidamente del frío al calor y viceversa. Llevar varias capas -como una camiseta, un sueter y una chamarra- facilita el proceso de abrigarse o desabrigarse cuando sea necesario.

LA VITAMINA C Y LA GRIPE

¿Qué es una vitamina?

Las vitaminas son una serie de componentes que el organismo necesita para tener un funcionamiento adecuado que nos permita poseer una buena salud y tener un crecimiento adecuado. Son compuestos orgánicos diferentes a las proteínas, las grasas y los carbohidratos. Estos compuestos no pueden ser elaborados por nuestro organismo por lo que debemos ingerirlas en los alimentos o mediante complementos alimenticios.

Existen dos tipos de vitaminas:

- Las *liposolubles* (A, D, E, K), que se disuelven en grasas. Se almacenan en la grasa corporal especialmente en el hígado donde constituyen una reserva que se utilizará en caso de necesidad, por ello no es necesario ingerirlas diariamente.
- *Hidrosolubles* (C y complejo B), que se disuelven en agua. A diferencia de las anteriores el cuerpo no puede almacenar las sobrantes que son eliminadas, por ello es necesario tomarlas todos los días.

¿Para qué sirven las vitaminas?

Cada una tiene una función particular, por ejemplo:

- **Vitamina A (Retinol):** aceite de hígado de pescado, huesos, mantequilla, zanahorias. Refuerza la visión nocturna, favorece el crecimiento, asegura la suavidad e hidratación de la piel
- **Vitamina B:** cereales integrales, arroz, carne, vegetales verdes. Permite la transformación del azúcar en energía, permite el buen funcionamiento de los músculos y del sistema nervioso.
- **Vitamina B2:** hígado, carne, leche, queso. Formación de anticuerpos y glóbulos rojos, e interviene en la producción de energía.
- **Vitamina B6:** hígado, salmón fresco, legumbres (lentejas), frutos secos. Interviene en la formación de anticuerpos y hemoglobina, regula el metabolismo de grasas y proteínas, mantiene el funcionamiento de las células nerviosas.
- **Vitamina B9 o Ácido Fólico:** vegetales, huevos, levadura, hígado, riñones. Interviene en la formación y maduración de glóbulos rojos y glóbulos blancos.
- **Vitamina B12:** carne, pescado, leche y derivados. Interviene en la maduración de los glóbulos rojos, favorece el crecimiento de los tejidos.
- **Vitamina C o Ácido sórbico:** frutas cítricas, pigmentos verdes, tomates, Anti-infecciones, antioxidante, y cicatrizantes, participa en la formación del colágeno.
- **Vitamina D:** aceite de hígado de bacalao, huevos, mantequilla, ... Absorción y utilización del calcio y fósforo para la mineralización de huesos y dientes.
- **Vitamina E:** aceites vegetales, yema de huevo, vegetales de hojas verdes. Retrasa el envejecimiento celular, antioxidante, protege los vasos sanguíneos y los glóbulos rojos, mantiene la fertilidad.
- **Vitamina K:** hojas de vegetales verdes, hígado, queso,... Necesaria para la síntesis de protombina y otros factores de coagulación.

¿Qué tiene que ver la vitamina C con la gripe?

A pesar de que la Vitamina C es una de las más conocidas, la gente desconoce para qué sirve y cómo se puede obtener. La vitamina C o ácido

ascórbico como también se le conoce, es un nutrimento que se encuentra en una gran variedad de frutas y vegetales, y ofrece diversos beneficios al organismo humano.

La tradición popular recomienda el consumo de Vitamina C para prevenir infecciones respiratorias. Sin embargo, hasta ahora lo único probado científicamente es que la vitamina C sirve para combatir las.

Cuando se presenta la infección respiratoria, es porque los niveles de Vitamina C en la sangre están disminuidos, por lo que el paciente recibe una dosis mayor de este nutrimento para eliminar la infección respiratoria. Por lo cual es importante mantener un buen consumo de vitamina C todos los días para evitar infecciones respiratorias.

Algunas investigaciones demuestran que esta vitamina reduce algunos síntomas de la gripe, se acorta la duración de la infección, es decir, en lugar de que la gripe dure una semana, puede durar tres días. También está comprobado que reduce la frecuencia de la enfermedad, o sea, que si antes una persona se enfermaba un promedio de cinco veces al año, podrían rebajar a dos.

Cuando una persona tiene deficiencia de vitamina C, puede causarle sangrado en las encías, fragilidad capilar, mala cicatrización de heridas, se hacen moretones fácilmente y a veces puede tener hasta anemia por la pérdida importante de hierro. La Vitamina C ayuda a absorber el hierro de los alimentos. Cuando se come una carne o un plato de lentejas y se acompaña con un jugo de naranja o limón, favorece la absorción del hierro.

¿Qué alimentos contienen vitamina C?

Podemos encontrarla en la col de bruselas, pimiento rojo, pimiento verde, coliflor, chicharos, col morada, habas verdes, espinacas ejotes, así como en el limón, toronja, naranja, melón, tejocote, kiwi, guayaba, plátano, manzana, melón, sandía, piña, mangos, fresas, etc.

ACTIVIDAD DE REFUERZO

Actividad 1

“Naranja dulce, limón partido”

- a) Material: Naranjas y limones
- b) Desarrollo: Hacer dos equipos (o más si el grupo es muy grande) de igual número de participantes, por turnos uno de cada equipo pasará al frente y se le hará una pregunta relativa al tema visto en la campaña, por cada acierto acumula una naranja para su equipo, por cada error tendrá que chupar medio limón en público sin hacer

gestos. Solo podrán responder los participantes en turno de cada equipo, si alguien sopla la respuesta recibirá el mismo castigo (chupar medio limón sin hacer gestos). Al final se entrega a cada equipo las naranjas que hayan acumulado.

Actividad 2

“A tu salud”

- a) Material: Vitamina C, agua, vasos desechables
- b) Material: Vitaminas pediátricas, infantiles y regulares, según sea necesario.
- c) Desarrollo: Iniciar un periodo de vitaminación administrando la primera dosis a todos los participantes. Es importante darle continuidad.

Actividad 3:

Si se cuenta con los recursos tecnológicos necesarios se puede visitar la página http://espaiescoles.farmaceuticonline.com/cast/inici_c.html en donde se encontrarán juegos interactivos referentes al tema de la gripe.

APLICACIÓN PRÁCTICA

La aplicación de esta campaña preferentemente se debe desarrollar antes del periodo de invierno para prevenir que se presenten enfermedades respiratorias, o al menos reducir la frecuencia e intensidad de las mismas. Lo importante es iniciar y dar seguimiento al periodo de vitaminación e incrementar el consumo de vitamina C en la dieta regular. Es importante que un(a) educador(a) sea responsable de la administración diaria de las vitaminas.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Es importante distinguir entre una gripa y un resfriado, por ello a continuación se indican las características de un Resfriado.

RESFRIADO

Moqueo, estornudos, dolor de garganta y fastidiosa tos; todos sufrimos en algún momento de un resfriado común. Dado que los niños llegan a tener hasta ocho o más resfriados por año, esta infección viral contagiosa que afecta las vías respiratorias superiores es la enfermedad infecciosa más común.

¿Qué provoca los resfriados?

La mayoría de los resfriados son causados por los rinovirus (el nombre proviene de la palabra griega rhin, que significa "nariz") que se encuentran en pequeñas gotas invisibles presentes en el aire que respiramos o en las cosas que tocamos. Existen más de 100 rinovirus diferentes con la capacidad de penetrar en el revestimiento de protección de la nariz y la garganta y provocar una reacción del sistema inmunológico capaz de causar dolor de garganta, dolor de cabeza, o de hacer que resulte difícil

respirar por la nariz. El aire seco -en el interior o el exterior - disminuye la resistencia a las infecciones provocadas por los virus causantes de los resfriados. Fumar o estar cerca de un fumador tiene el mismo efecto. Los fumadores tienen más probabilidades de pescar un resfriado que quienes no fuman; y es posible que sus síntomas sean más graves, más duraderos y es más probable que deriven en una bronquitis o incluso una neumonía.

¿Qué síntomas se presentan?

Los primeros síntomas de un resfriado suelen ser picazón en la garganta, nariz congestionada o que gotea, y estornudos. Tal vez, las personas resfriadas también presenten dolor de garganta, tos, dolor de cabeza, fiebre moderada, cansancio, dolores musculares y pérdida del apetito. Las secreciones de la nariz pueden pasar de ser acuosas a ser espesas y de color amarillento o verde.

¿Son contagiosos los resfriados?

Los resfriados son contagiosos durante los primeros 2 a 4 días posteriores a la aparición de los síntomas. Se puede pescar un resfriado inhalando partículas de virus diseminadas en el aire por el estornudo o la tos, o por contacto directo con otra persona. Si se toca la boca o la nariz después de tocar la piel o alguna otra superficie contaminada por alguno de los rinovirus que provocan resfriados, es probable que se pesque un resfriado.

¿Es posible evitar los resfriados?

Dado que son tantos los virus que pueden provocar resfriados, no existe una vacuna o inmunización para prevenirlos. Pero para ayudar a evitar el contagio o la transmisión de los resfriados, deben:

- Intentar mantenerse alejados de cualquier persona que esté fumando o esté resfriada. Las partículas de virus viajan hasta 3,7 metros a través del aire cuando una persona resfriada tose o estornuda. Por otra parte, el humo exhalado por un fumador hace que los niños sean más propensos a enfermarse.
- Lavarse las manos muy bien y con frecuencia, en especial después de sonarse la nariz.
- Cubrirse la nariz y la boca al toser o estornudar.
- Evitar compartir toallas o vajilla y utensilios con una persona resfriada. Tampoco deben beber del mismo vaso, lata o botella que otras personas; es imposible saber si alguien está a punto de caer resfriado y ya está diseminando el virus.
- No levantar los pañuelos usados por otras personas.

¿Cuánto puede durar un resfriado?

Los síntomas de un resfriado suelen aparecer 2 ó 3 días después de que ha estado expuesto a un foco de la infección. La mayor capacidad de contagio

se da durante los primeros tres o cuatro días después de la aparición de los síntomas, pero puede continuar contagiando durante un lapso de hasta tres semanas. Si bien uno de cada cuatro resfriados dura hasta dos semanas, la mayoría desaparece en una semana.

¿Cuál es el tratamiento para el resfriado?

Los medicamentos no curan el resfriado común, pero permiten aliviar algunos de los síntomas, tales como dolores musculares, dolor de cabeza y fiebre. Puede darle a su hijo acetaminofeno (como Tylenol) o ibuprofeno (como Advil o Motrin), respetando las recomendaciones del envase respecto de la edad o el peso.

Sin embargo, **nunca** debe darle aspirina a un niño menor de 12 años, y todos los niños y adolescentes de menos de 19 años deben evitar tomar aspirinas cuando sufren una enfermedad viral. El uso de aspirinas en niños o adolescentes con resfriados y otras enfermedades virales podría aumentar el riesgo de desarrollar el síndrome de Reye, una afección poco común pero grave que, a veces, resulta mortal.

Algunas maneras de ayudar a aliviar las molestias incluyen las siguientes:

- Colocar gotas de solución fisiológica o salina en las fosas nasales para mitigar la congestión nasal (puede conseguir el producto en cualquier farmacia).
- Utilizar un humidificador de agua fría para aumentar la humedad ambiental;
- Colocar vaselina en la piel que se encuentra debajo de la nariz, para aliviar las raspaduras;
- Darle caramelos duros o gotas para la tos a fin de calmar el dolor de la garganta (para niños de más de 3 años);
- Darle un baño tibio para reducir los dolores musculares;
- Darle un baño de vapor para ayudarlo a respirar con más facilidad.

La vitamina C ha sido siempre un fiel aliado a la hora de fortalecer el sistema inmune y mantener altas las defensas, que te ayudan a combatir el resfrío y la gripe. Actúa como antivirico e incrementando la resistencia a enfermedades infecciosas ya que estimula las defensas naturales del organismo.

Remedio #1: El te abango ayuda a reducir las molestias de las vías respiratorias con dolor de pecho, es eficaz contra la tos y el dolor de garganta. Ideal para resfriados y la gripe.

Remedio #2: Para acelerar el proceso de curación se debe tomar agua hervida de toronjil con flor de mango.

Remedio #3: Tambi JARABE PARA DESTERRAR LA GRIPA que se prepara así: Sacar la pulpa del totumo y hervir. Aparte hervir bejuco de cadena, calaguala y almácigo. Unir las dos tomas y endulzar. Tomar una cucharada cada 3 horas.



**CAMPAÑA 7
DESPARASITACIÓN**

OBJETIVO DE LA CAMPAÑA

Concienciar a los y las participantes de la necesidad de reforzar los hábitos de higiene para prevenir los parásitos intestinales, así como realizar la desparasitación de los asistentes. .

DESARROLLO DE LA CAMPAÑA

ACTIVIDAD DE UBICACIÓN

“Sopa de bichos”

- a) Material: Fotocopias de la sopa de letras para cada participante, lápices o colores.
- b) Desarrollo: Se entrega a cada participante una hoja con el cuadro de sopa de letras y un lápiz o color y se les pide que de manera individual (o por parejas) encuentren la lista de palabras señaladas. Se puede hacer concurso y ofrecer un premio para quien termine primero.
- c) Reflexión: Una vez que terminen se le pedirá al ganador que explique como se relacionan las palabras de la lista entre si, ayudándolo a que ubique las causas y consecuencias de tener parásitos intestinales.

Nota: la sopa de letras y la clave de respuesta se encuentran al final de esta campaña.

CONTENIDO TEMÁTICO

Los parásitos intestinales son una de las principales causas de diarrea, aunque no la única, por ello iniciaremos por describir la diarrea y los efectos que provoca.

LA DIARREA Y LA SALUD DE LOS NIÑOS

La diarrea no es una enfermedad sino el síntoma de otro trastorno. Su principal característica es la evacuación frecuente de heces acuosas, lo cual provoca una baja absorción de líquidos y nutrientes, pudiendo estar acompañada de dolor, náuseas, fiebre y vómito, debilidad o pérdida del apetito.

La definición de la diarrea es el aumento de la cantidad de heces a más de 200 g/ 24 h. El paciente lo percibe como una disminución en la consistencia de las heces que causa urgencia o molestia abdominal.

Se calcula que un 90% de todos los casos de diarrea pueden atribuirse a tres causas principales: el inadecuado saneamiento, la falta de higiene, y el agua contaminada (Organización Mundial de la Salud).

La alta prevalencia de enfermedades diarreicas y la mortalidad infantil directa o indirectamente vinculada con la contaminación del agua y los alimentos, sólo pueden reducirse mediante una mejora en las inversiones en medidas preventivas y promocionales para reducir y eliminar las causas de las enfermedades.

Causas

La diarrea puede ser un síntoma de una enfermedad, de una alergia, de la intolerancia a ciertos alimentos (fructosa, lactosa), enfermedades producidas por los alimentos o exceso de vitamina C y es acompañada generalmente de dolor abdominal, y a menudo náusea y vómito. Hay otras condiciones que implican alguno pero no todos los síntomas de la diarrea.

Ocurre cuando el colon no absorbe suficiente fluido. Como parte del proceso de la digestión, o debido a la cantidad de líquidos ingeridos, el alimento se mezcla con cantidades grandes de agua. Así, el alimento digerido es esencialmente líquido antes de alcanzar el colon. El colon absorbe el agua, dejando el material restante como una hez semisólida. Sin embargo, si se daña el colon o se inflama, se inhibe la absorción del agua, resultando en heces acuosas.

La diarrea es comúnmente causada por infecciones virales pero también a menudo es el resultado de toxinas bacterianas. En condiciones sanitarias y con el alimento en buen estado y agua potable, los pacientes se recuperan de esas infecciones virales en algunos días o a lo sumo, en una semana. Sin embargo, a individuos mal alimentados o que viven en condiciones de poca higiene la diarrea puede conducirlos a una deshidratación severa y puede llegar a ser peligrosa para la vida si no se trata a tiempo.

Puede también ser un síntoma de enfermedades más serias, tales como disentería, cólera, o botulismo

El tratamiento común contra la diarrea implica un consumo de cantidades adecuadas de agua para sustituir la pérdida de líquidos, mezclada preferiblemente con electrolitos para recuperar las sales minerales esenciales y ciertos nutrientes.

Puesto que la mayoría de la gente no hace caso a una diarrea menor, es probable que el paciente que se presenta ante el médico tenga una diarrea más severa de lo común.

Mecanismo de transmisión

Los alimentos en descomposición, o con toxinas o venenos pueden causar diarrea. Entre estas toxinas está la del estafilococo (a menudo encontrada en productos lácteos que han estado en contacto con alguna herida infectada de las personas que han intervenido en su elaboración), y el bacilo cirio (por ejemplo, el arroz en los restaurantes chinos). La comida en descomposición esta asociada con infecciones de salmonella.

Los parásitos y pueden causar diarrea pero casi siempre van acompañados de síntomas como pérdida del peso, irritabilidad, erupciones en la piel o comezón anal. El más común es la lombriz intestinal. Otros gusanos, tales como la lombriz de gancho, la ascaria, y la solitaria son más significativas médicamente y pueden causar pérdida de peso, anemia, malestar general y problemas de alergia.³

La deshidratación

La deshidratación es la pérdida de agua y sales minerales del organismo. Tres son los signos que nos ayudan a identificar a una persona deshidratada: hace muchas deposiciones, tiene mucha sed y tiene los ojos hundidos. Para tratar la deshidratación se recomienda usar las sales de rehidratación oral, también llamadas "Suero oral". Se trata de una solución a base de agua y sales minerales, básicamente agua y azúcar que viene en unos sobrecitos individuales. Para tomarlo se disuelve un sobre en un litro de agua hervida. Esta solución se puede preparar en casa siguiendo una receta bien sencilla que consiste en disolver en un litro de agua (previamente hervida), infusión o agua de arroz, una cucharadita de sal y ocho cucharaditas de azúcar.

Prevención de la enfermedad diarreica

Prácticas de higiene que han demostrado tener mayor potencial para prevenir la diarrea.

- Prevenir la contaminación de los alimentos, el agua y los dedos antes de comer (mediante el lavado de manos y el tratamiento del agua que se usa para beber y para cocinar).

- Promover el aseo de las manos, las superficies y los envases limpios (a través de acciones que aumenten la cantidad de agua disponible).
- Reducir la contaminación del ambiente (poniendo particular cuidado en la eliminación de excretas).

Recomendaciones dietéticas

Las recomendaciones dietéticas en el tratamiento de la diarrea son las siguientes:

- No tomar alimentos sólidos durante 16 horas.
- Tomar sólo agua, agua de arroz o caldo vegetal, bebiendo en pequeñas cantidades de forma continua, sin forzar.
- Controlada la primera fase (menos de 3 ó 4 deposiciones día) se introducirá gradualmente una dieta sólida, siempre en pequeñas cantidades para comprobar la tolerancia a la misma.
- Se mantendrá la hidratación con agua, agua de arroz o caldo vegetal.

Parásitos Intestinales

¿Qué es el parasitismo?

Se llama parasitismo a la relación que se establece entre dos especies, ya sean vegetales o animales. En esta relación, se distinguen dos factores biológicos: **el parásito y el huésped**. El parásito vive a expensas de la otra especie, a la que se le denomina huésped.

El parasitismo intestinal se presenta cuando una especie vive dentro del huésped, en el tracto intestinal.

El parásito compete por el consumo de las sustancias alimentarias que ingiere el huésped, o éste se nutre de la sangre del huésped, adheriéndose a las paredes del intestino.

Existe una enorme variedad de parásitos que se alojan y desarrollan en el cuerpo humano; sobre todo en el pelo, la piel y la vía digestiva, principalmente en los intestinos, impidiendo la absorción de nutrimentos que deberían ser aprovechados por el ser humano para su adecuado crecimiento y desarrollo y para conservar la salud.

Entre los más frecuentes están:

- Protozoarios microscópicos, como: las amibas, la giardia y el *crystosporidium*.

- Metazoarios, que son gusanos o helmintos como: los oxiuros, ascaris (lombrices), tenias o solitarias, tricocéfalo, ancylostoma, necator, strongiloides y toxocaras entre otros.

Aunque el mecanismo y vía de contagio varía, la mayoría de los parásitos se adquieren al ingerir agua, tierra o alimentos contaminados con sus quistes o huevecillos.

Todas las personas a cualquier edad pueden ser portadores de parásitos, pero los daños son mucho mayores en los niños debido a que su crecimiento se ve afectado.

Los factores de riesgo para contraer parásitos intestinales son:

- Tomar agua sin hervir, clorar o que no sea potable. El agua de los ríos, mares, lagos y presas, tomada directamente puede ser portadora de muchos parásitos depositados por el excremento de personas y animales que obran en ellos.
- Comer alimentos regados con aguas negras, sin desinfectarlos adecuadamente o verduras y frutas con cáscara sin lavar adecuadamente.
- Comer carnes a medio cocer o no frescas.
- Comer en la calle o en lugares sucios.
- Tener animales cerca de los alimentos.
- No lavarse bien las manos después de ir al baño y antes de tocar, preparar o ingerir alimentos.
- No lavar las manos de los niños después de jugar en la tierra, en el suelo o con algún animal.
- Comer paletas heladas, raspados y otros productos elaborados con agua de dudosa procedencia.
- Tomar leche cruda sin hervir.

¿Cuales son los parásitos más frecuentes?

Amibas, Giardia lamblia, áscaris, tricocéfalos, strongiloides, uncinaria, oxiuros y tenias no son los nombres científicos de los parásitos intestinales mas frecuentes.

Estos parásitos pueden llegar en cualquier momento al intestino, viviendo a expensas nuestras. Aunque este problema no siempre conduce a la muerte, se han observado casos graves en los que el número de parásitos es tan grande que el intestino del huésped queda totalmente obstruido y, consecuentemente, éste fallece.

Los parásitos consumen los nutrientes y pueden ocasionar úlceras, obstrucciones y perforaciones. Algunos atacan el hígado y el cerebro, y ocasionan ataques convulsivos. En los niños, pueden provocar falta de crecimiento.

Los parásitos se dividen en tres grandes grupos: unicelulares, nemátodos y tenias.

Los primeros incluyen las amibas y la Giardia lamblia. Las amibas se transmiten por alimentos o aguas contaminadas y por contacto de persona a persona. Producen ulceraciones intestinales y diarrea con moco, sangre y mucho dolor.

La Giardia lamblia se transmite de la misma forma. Su víctima puede estar asintomática o presentar diarrea explosiva, líquida y mal oliente, distensión abdominal y náuseas, o presentarse con una diarrea crónica con expulsión de gases, distensión y dolor abdominal que puede durar meses.

Los nemátodos incluyen a los áscaris, tricocéfalos, estrombiloides, uncinarias y oxiuros. Todos ellos tienen forma tubular (como lombrices) y producen dolor abdominal. Los estrombiloides no permiten la absorción de la grasa, por lo que el paciente sufre diarrea.

La uncinaria, por su parte, se adhiere a la pared intestinal, causando sangramiento y anemia por deficiencia de hierro. Los oxiuros son lombrices diminutas que viven en el tracto digestivo inferior. Se encuentran, más que todo, en los niños, provocándoles picazón en la región anal.

Las tenias o "solitarias" son gusanos planos. Viven dentro del tejido grasoso y muscular de vacas y cerdos contaminados. Se transmiten por el contacto con los huevos y por la ingestión directa de los alimentos o el agua contaminada.

¿Cuáles son los síntomas de una parasitosis?

Usualmente estos parásitos intestinales al estar alojados dentro del ser humano hace que éste presente síntomas como:

- Palidez general y anemia
- Dolor de cabeza
- Dolores en el vientre como cólicos
- Tos intensa
- Adelgazamiento
- Cansancio
- Fiebre moderada
- Crujir de los dientes
- Diarrea
- Falta de apetito
- Convulsiones
- Duerme con ojos entreabiertos.
- Vómitos
- Insomnio y picazones en el ano y nalga en la noche
- Carácter violento e irritable

¿Cómo cuidarnos de los parásitos intestinales?

1. Lavarse las manos con bastante agua antes de preparar los alimentos o comer y después de ir al servicio sanitario o letrina.
2. Disminuir el "fecalismo" ambiental a través de medidas de saneamiento básico, como facilitar el acceso al agua potable, la correcta eliminación de excretas, etc.
3. No utilizar excrementos como abono para el cultivo de hortalizas, ni aguas servidas para riego.
4. No consumir carnes o verduras crudas.
5. Lavar las frutas, los vegetales y verduras que se comen crudas.
6. Controlar los vectores mecánicos (moscas, cucarachas) y los vectores biológicos (mosquitos etc.)
7. Desparasitar periódicamente a los animales domésticos, sobre todo perros y gatos.
8. Prevenir las parasitosis congénitas a través del control de la mujer embarazada.
9. Evaluar parasitosis en dadores de sangre y donantes de órganos.
10. Modificar hábitos de convivencia del hombre con los animales, para evita el contacto con las heces de los mismos.
11. Promocionar la lactancia materna, ya que se ha comprobado que ésta protege contra determinadas parasitosis, principalmente las que originan diarreas.
12. Evitar el hacinamiento, que facilita el contagio persona a persona.
13. En aquellos lugares donde no hay agua potable, hervirla por 10 minutos o ponerle cloro (tres gotas de cloro por cada litro de agua) especialmente cuando la ingieran lactantes y niños.
14. Quemar o enterrar diariamente las basuras de las casas; o echarlas al carro recolector, así se evitan los criaderos de moscas, ratas o cucarachas que transmiten enfermedades.
15. No caminar descalzo o con calzado abierto en suelos de tierra o arena, sobre todo húmedos.
16. Utilización de guantes y calzado cerrado siempre que se trabaje con la tierra.

17. Tratar de evitar que los niños jueguen en areneros o patios de tierra. Si ello no fuera factible, establecer un lugar delimitado para ellos, al que se rociará periódicamente, si es posible en forma diaria, o en los períodos de clima cálido y después de las lluvias, con agua recién hervida.
18. Colocar los juguetes de los niños al sol las veces que se pueda, ya que la mayoría de las formas parasitarias no resisten a la desecación y temperaturas superiores a 50°C.
19. Tener un sistema adecuado de disposición de excrementos (como primera medida tener letrina o interior de agua).
20. Alimentarse adecuadamente y en forma balanceada
21. Mantener la vivienda, los pisos, las paredes y los alrededores limpios y secos.
22. Evitar el contacto de las manos y los pies con el lodo, como la tierra o la arena de aquellos sitios donde se sabe o se sospecha que existe contaminación fecal.
23. Evitar ingerir alimentos en ventas callejeras y lugares con deficientes condiciones higiénicas.

Para que una familia no se vea afectada por los parásitos intestinales de uno de sus miembros, se recomienda lo siguiente:

- Cortarse las uñas.
- Lavarse las manos constantemente con jabón antibacterial.
- Utilizar cloro en la tasa del baño y en el mismo baño luego que cada persona lo use.
- Usar toallas separadas.
- Lavar la ropa con agua caliente y jabón antibacterial.

ACTIVIDAD DE REFUERZO

Actividad 1

“Actuando... en serio”

- a) **Material:** cartulinas, papel de colores, estambre, marcadores, crayolas, tijeras, etc.
- b) **Desarrollo:** Dividir al grupo en equipos de entre 4 y 6 personas, pedir a cada equipo que prepare una escenificación de un comercial inventado para la televisión que anuncie medicamentos para eliminar los parásitos intestinales, dar un poco de tiempo para que se organicen y finalmente cada equipo presenta su comercial. Para la presentación pueden usar el material disponible para elaborar carteles, escenografía, etc.

Actividad 2

“que se mueran los feos”

- a) **Material:** Dosis suficientes de desparasitantes.
- b) **Desarrollo:** Administrar a cada niño la dosis correspondiente de desparasitante.

APLICACIÓN PRÁCTICA

Las dinámicas y el desarrollo del tema son el encuadre para poder aplicar de manera mas consiente desparasitación del grupo de niños o niñas atendidos, para ello es importante contar con las dosis suficientes ya que dependiendo el tipo de desparasitante utilizado puede ser de dosis única por persona o un tratamiento de varios días, si es el segundo caso es importante asignar un educador responsable de administrar las dosis suficientes a cada participante durante todo el tratamiento. En espacios residenciales es importante que los educadores se desparasiten simultáneamente con los o las niñas.

Se recomienda realizar una desparasitación cada seis meses.

INFORMACIÓN ADICIONAL

A. REMEDIOS POPULARES

A continuación describimos algunos remedios caseros muy utilizados para la eliminación de parásitos intestinales:

Remedio popular #1: Para eliminar los parásitos intestinales existe un remedio tradicional muy utilizado por las abuelas y, a la vez, sencillo consiste en cortar tres dientes de ajo en trozos muy pequeños, ponerlos en un vaso y verter sobre ellos agua muy caliente. Dejar que repose toda la noche y tomar el agua, en ayunas, en la mañana siguiente. (aunque existen regiones donde las personas se tragan también los pedacitos de ajo).

Remedio popular #2: Un remedio natural consiste en consumir algunos de los siguientes alimentos diariamente en ensaladas o en postres: Cebolla, aguacate y semillas de zapallo y papaya.

En el caso específico de la tenia o solitaria, se puede hacer la siguiente dieta la cual consiste en pasar un día entero comiendo ensalada de cebolla con ajos y nueces. En la mañana siguiente se tomará una taza de Orchata en ayuno de pepa de zapallo y también puede comer pepa de zapallo tostado, solo el corazón, como diez pepitas.

Remedio popular #3: Hervir $\frac{1}{2}$ cucharadita de tomillo, $\frac{1}{2}$ cucharadita de raíz de genciana, $\frac{1}{2}$ cucharadita de manzanilla amarga y $\frac{1}{2}$ vaso de agua por 10 minutos. Se apaga el fuego y se deja reposar esta preparación por otros

10 minutos. Se tomará en ayunas durante 9 días en caso de tener entre 9 y 12 años. Doblar la dosis para adultos y reducirla a la mitad para bebés.

Remedio popular #4 Elaborar una infusión de hierbabuena. Para ello, se pone a hervir un manojo de hierbabuena en un litro de agua durante unos minutos, se cuele y se sirve. Igualmente, eficiente resulta tomar en ayunas el zumo de hierbabuena (2 cucharadas), 2 ajos molidos y 1/4 vaso pequeño de leche.

Remedio popular #5 Mezclar 2 cucharadas de semillas de calabaza secas y molidas en medio vaso de agua tibia y se toma en ayunas.

Remedio popular #6: Tomar en ayunas un 1/4 de vaso de leche donde se haya agregado 4 pepas de zapallo molido.

Remedio popular #7: Tomar 1/4 de vaso de jugo de naranja, 2 cucharadas de zumo de pepas de papaya y 2 cucharadas de aceite de oliva lo cual ayuda a la eliminación de los parásitos.

Remedio popular #8: Tomar 2 cucharadas de miel de abeja con agua de cáscara de naranja.

B. PRINCIPALES PARÁSITOS INTESTINALES

Giardia lamblia

¿Qué es?

Es el parásito que produce la enfermedad conocida como giardiasis o lambliasis

Forma de transmisión

Las personas que tienen este parásito y no usan un sistema adecuado para "hacer sus necesidades", (letrinas sanitarias, tanques sépticos o red de cloaca) depositan en el suelo las materias fecales que contienen los huevecillos del parásito.

Luego, los huevecillos pueden contaminar el agua, las frutas, los alimentos, que son ingeridos luego por las personas.

También los parásitos pueden ser llevados hasta la boca, por las manos sucias o por las moscas que contaminan los alimentos donde se paran.

Los huevecillos llegan al estómago y luego pasan al intestino delgado, donde se pegan a las paredes provocando diarreas y fuertes dolores de estómago.

Entamoeba histolytica

¿Qué es?

Es el parásito conocido como amebas o amibas, que produce la enfermedad conocida como amebiasis o disentería. Viven en aguas estancadas, charcos, lagunas y pozos de agua y debajo de las hojas en estado de descomposición.

Forma de transmisión

Las personas infectadas que no usan la letrina sanitaria, contaminan el suelo con materia fecal, que contiene los huevecillos del parásito. Los huevecillos depositados en el suelo contaminan el agua, las frutas y las verduras. También pueden transmitirse por las moscas o las manos sucias de los manipuladores de alimentos. Cuando las personas toman agua sin hervir, o ingieren alimentos contaminados sin lavar.

Las amebas ingeridas pasan al intestino grueso, donde se desarrollan. En algunos casos la amebiasis puede provocar malestar y diarrea alternada con estreñimiento, también puede causar disentería, es decir diarrea dolorosa con salida de sangre y moco en abundancia.

Las amebas pueden entrar en la corriente sanguínea, introducir infecciones en el hígado, pulmones, el cerebro y salida de úlceras en la cara, también puede producir anemia.

Trichuris trichura

¿Qué es?

Es el parásito conocido como tricocéfalos, que produce la enfermedad conocida tricuriasis

Forma de transmisión

Las personas infectadas que no usan la letrina sanitaria, contaminan el suelo con materia fecal, que contiene los huevecillos del parásito.

Con el calor, la humedad del suelo y la sombra, los huevos maduran y se convierten en embriones del parásito. Este proceso lleva tres semanas.

Las personas, principalmente los niños, pueden ingerir los embriones del parásito, por medio de las manos sucias, el polvo, el agua, los alimentos, las frutas, y los objetos contaminados.

Los embriones del tricocefalos ingeridos bajan al estomago y llegan al intestino grueso, donde se concierten en gusanos adultos.

En el intestino grueso los gusanos se pegan a las paredes, se alimentan y se multiplican, produciendo malestar estomacal intermitente, diarrea, pérdida de peso y anemia.

La tricuriasis afecta principalmente a niños y adultos.

Ascaris lumbricoides

¿Qué es?

Es el parásito conocido como lombriz intestinal grande del ser humano, y produce ascariasis.

Forma de transmisión

Las personas infectadas con lombrices intestinales, al realizar sus necesidades en el suelo, depositan los huevecillos del parásito por medio de la materia fecal.

Las personas ingieren los huevos por las manos sucias, el polvo, el agua, los alimentos contaminados y se termina de desarrollar en el intestino delgado.

Las complicaciones de la ascariasis se dan cuando las lombrices se reúnen en un lugar fijo del intestino, ocasionando una obstrucción intestinal.

En los niños las lombrices pueden invadir el hígado, la cavidad peritoneal y el apéndice produciendo su muerte.

Las lombrices pueden llegar a la glotis (abertura triangular entre las cuerdas bucales) y producir sofocación o asfixia en los niños.

Las larvas de ascaris también invadir las vías respiratorias y provocar hemorragias o inflamación en los pulmones.

Las personas con ascariasis pueden tener síntomas variables, algunas veces son leves o pueden estar ausentes; el primer signo es la salida de lombrices en las heces o vomitadas, una infección grave puede producir trastornos digestivos, dolores abdominales, vomito, intranquilidad y alteración del sueño

Ancylostoma duodenale y Necator americanus

¿Qué es?

Es el parásito conocido como anquilostoma, y produce la anquilostomiasis. Se encuentra en los suelos húmedos.

Forma de transmisión

Entran al organismo, generalmente por la piel de los pies descalzos; penetran la vía sanguínea hasta el tracto digestivo y se pegan a la pared del intestino delgado, para absorber sangre, desarrollarse y multiplicarse.

La hembra adulta pone miles de huevos que salen con las materias fecales y contaminan el ambiente. La anquilostomiasis crónica, debilita la persona, en caso de malnutrición, producen anemia e incapacidad. En los niños con gran infección, los anquilostomas producen retraso en el crecimiento y en las facultades mentales.

Raras veces la anquilostomiasis produce la muerte, pero cuando esto se presenta se debe a la asociación con otras enfermedades.

Taenia saginata (de la carne de res)

Taenia solium (de la carne de cerdo)

¿Qué es?

Es el parásito conocido como tenia o solitaria, produce la enfermedad conocida como teniasis.

Forma de transmisión

La tenia se transmite por el contacto de las manos sucias con los huevos de la tenia o solitaria y por la ingestión directa de los alimentos o el agua contaminada con huevos de solitaria.

En el caso de los huevos de la tenia de cerdo, llegan al intestino delgado, se abren y la larva se pega al tejido celular subcutáneo y a los músculos; cuando se pega en el corazón, los ojos o en el cerebro producen graves consecuencias.

En la tenia de la carne de res, la larva llega al intestino y se pega a las paredes, chupa sangre y se desarrolla.

La infección por lastenias adultos pueden producir en las personas, nerviosismo, problemas para conciliar el sueño, falta de apetito, perdida de peso, dolores abdominales y trastornos digestivos.

En algunos casos de teniasis, no se presentan síntomas y la enfermedad no es mortal.

Actividad 1
"Sopa de bichos"

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B | E | R | I | A | T | O | R | E | L | F | E | R | M | A | C | S | E |
| C | U | M | R | E | G | Z | I | L | N | V | O | M | I | T | O | M | A |
| F | J | U | N | R | S | C | U | R | E | B | A | T | L | O | V | C | C |
| A | G | U | A | R | A | D | B | P | A | R | A | S | I | T | O | S | N |
| P | R | Q | T | A | R | I | M | O | T | I | R | C | U | G | E | O | P |
| O | U | D | R | I | P | A | S | B | U | N | S | T | E | R | R | L | O |
| C | B | E | R | D | S | I | N | T | E | S | T | I | N | O | V | I | L |
| S | E | R | H | E | T | I | G | K | P | I | D | C | T | M | U | T | I |
| G | N | I | J | R | S | F | O | L | L | A | B | G | R | A | L | A | T |
| I | E | N | I | I | T | R | A | N | C | M | U | F | C | F | D | R | C |
| N | I | M | L | N | L | O | M | B | R | I | C | E | S | O | F | I | R |
| R | G | P | S | F | G | P | O | N | K | B | Z | K | D | L | T | A | O |
| E | I | O | B | R | U | I | G | I | H | A | A | L | I | D | V | P | L |
| T | H | S | T | U | D | R | A | P | F | S | H | Y | V | E | U | L | O |
| O | M | T | O | C | M | I | F | R | E | G | J | F | M | R | N | F | D |
| P | E | T | F | D | E | S | H | I | D | R | A | T | A | C | I | O | N |
| I | E | G | H | J | I | T | C | C | D | B | N | T | Y | C | A | N | M |
| S | A | G | C | O | N | T | A | G | I | O | S | O | D | A | R | E | U |

Busca las siguientes palabras: Parásitos, diarrea, amibas, lombrices, deshidratación, higiene, alimentos, agua, intestino, solitaria, vómito, contagioso.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B | E | R | I | A | T | O | R | E | L | F | E | R | M | A | C | S | E |
| C | U | M | R | E | G | Z | I | L | N | V | O | M | I | T | O | M | A |
| F | J | U | N | R | S | C | U | R | E | B | A | T | L | O | V | C | C |
| A | G | U | A | R | A | D | B | P | A | R | A | S | I | T | O | S | N |
| P | R | Q | T | A | R | I | M | O | T | I | R | C | U | G | E | O | P |
| O | U | D | R | I | P | A | S | B | U | N | S | T | E | R | R | L | O |
| C | B | E | R | D | S | I | N | T | E | S | T | I | N | O | V | I | L |
| S | E | R | H | E | T | I | G | K | P | I | D | C | T | M | U | T | I |
| G | N | I | J | R | S | F | O | L | L | A | B | G | R | A | L | A | T |
| I | E | N | I | I | T | R | A | N | C | M | U | F | C | F | D | R | C |
| N | I | M | L | N | L | O | M | B | R | I | C | E | S | O | F | I | R |
| R | G | P | S | F | G | P | O | N | K | B | Z | K | D | L | T | A | O |
| E | I | O | B | R | U | I | G | I | H | A | A | L | I | D | V | P | L |
| T | H | S | T | U | D | R | A | P | F | S | H | Y | V | E | U | L | O |
| O | M | T | O | C | M | I | F | R | E | G | J | F | M | R | N | F | D |
| P | E | T | F | D | E | S | H | I | D | R | A | T | A | C | I | O | N |
| I | E | G | H | J | I | T | C | C | D | B | N | T | Y | C | A | N | M |
| S | A | G | C | O | N | T | A | G | I | O | S | O | D | A | R | E | U |

REGISTRO Y SEGUIMIENTO DE SALUD

Como en todo proceso educativo un elemento esencial es la sistematización de la información, lo cual también aplica en el área de educación para la salud, ya que el interés no es solo fomentar la adquisición de hábitos saludables y preventivos, sino asegurar que mejore la calidad de vida de nuestros beneficiarios para lo cual es necesario mantener un registro periódico del estado de salud de los mismos. El instrumento útil para registrar y mantener esta información en orden se denomina “**Historia clínica**”.

La historia clínica en una institución que ofrece atención integral a menores no solo tiene interés y es de competencia del o los médicos que puedan colaborar con la organización sino que tiene una aplicación mas amplia en el sentido educativo, de prevención sanitaria e incluso de investigación estadística, por otra parte permite la continuidad en la atención de los menores aún ante cambios en el personal (de salud y operativo) de la institución o cambio de residencia de menor a otra institución, pues da cuenta del proceso de salud de cada beneficiario.

La historia clínica debe formar parte del expediente de cada uno de los beneficiarios de la institución y debe mantenerse actualizada. Siendo éste un instrumento de recolección ordenada de información puede presentarse en formatos diversos, en este manual desarrollamos algunas

propuestas que pueden ser de utilidad o bien pueden ser ajustadas a las necesidades particulares.

La forma de recolección de la información también puede variar ya que depende de los espacios de atención en donde se encuentren los beneficiarios y de los recursos de la institución, es decir, la forma de recolección es diferente si se desarrolla en un punto de encuentro callejero que en las instalaciones de la institución, y si éstas cuentan con un consultorio y profesional de la salud disponible o no.

Aún cuando en las instituciones de servicios a menores, la historia clínica no tenga el rigor estructural de un centro de salud, es importante considerar la integración de dos elementos:

- a) Antecedentes clínicos
- b) Seguimiento médico

Para facilitar el registro de toda esta información es necesario contar con los instrumentos adecuado, a continuación se presentan algunas propuestas que pueden permitir un registro escrito del seguimiento individualizado de los menores el cual debe ser archivado de manera confidencial.

Más adelante se presenta también la opción de registro electrónico de la información mediante una base de datos cuyas características y guía de usuario se describen posteriormente. Esta opción, aun cuando no siempre es accesible ya que requiere de un equipo de computo, tiene la ventaja de generar diversos informes de utilidad tanto para el equipo de salud como para el equipo operativo proporcionando información particular y grupal, incluso con fines estadísticos y/o de investigación.

En algunos casos conviene utilizarlos de manera combinada de acuerdo a las necesidades de la institución y la forma de trabajo (ejemplo trabajo en calle, bitácoras de trabajo, etc), registrando en forma manual los datos y posteriormente vaciándolos a la base de datos o los formatos de seguimiento del área de salud.

ANTECEDENTES CLÍNICOS

Es importante contar con la mayor cantidad de información que sea posible de la historia de salud de los menores, aun cuando por el tipo de población a la que nos dirigimos esto sea muy difícil de conseguir pues en general no tienen conciencia de ello y en muchos casos no se cuenta con un adulto de la familia que puede proporcionar esta información.

Este apartado es de gran importancia pues proporciona la información básica que puede ser el referente del estado de salud actual del menor o puede ser determinante para la detección oportuna o evolución de padecimientos que afecten su desarrollo educativo.

La información requerida en este punto se puede organizar de la siguiente forma:

1. Datos de identidad : regularmente en las instituciones se cuenta con una ficha de identidad en donde se registra la información general de los menores, esta misma ficha puede ser útil para la integración en el expediente médico.
2. Antecedentes personales y familiares: estos incluyen antecedentes heredo familiares, personales patológicos, personales no patológicos, gineco-obstétricos y perinatales (en el caso de bebés).
3. Examen físico: Consta de dos procedimientos, la exploración y el interrogatorio.

La *EXPLORACIÓN* registra elementos que pueden percibirse por los sentidos (vista, tacto, olfato, oído) y el interrogatorio recoge información personal no evidente de manera tangible.

A la hora de realizar la exploración debemos tener en consideración

qué no tienen como objetivo llegar a un diagnóstico, ni corregir un defecto, ni graduar la vista, ni extraer tapones de cera, etc. La exploración que se debe efectuar dista mucho del examen que se requiere cuando una persona está enferma, simplemente es un procedimiento para registrar las características del estado de salud en ese momento.

En el caso de poblaciones callejeras la exploración puede iniciarse de manera informal anotando las características observables a simple vista y complementando los registros conforme avanza el proceso de cercanía con el menor hasta tenerlo completo mediante una exploración general en la institución.

El *INTERROGATORIO* registra información de manera general y/o clasificada por aparatos y sistemas.

Lo ideal es que sea un médico o enfermera quien recabe la información de este apartado, sin embargo no siempre se cuenta con un profesional de la salud disponible que pueda realizarlo, en tal caso puede hacerlo una trabajadora social o educador encargado del área de salud, para ello sugerimos la siguiente guía básica que puede facilitar la recolección de información.

1. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

| | | | |
|---|---------|----------|--|
| Nombre | _____ | Apellido | _____ |
| Edad | _____ | Sexo: | Fem Masc |
| Lugar y fecha de nacimiento | _____ | | |
| Lugar de residencia (Domicilio o punto de contacto) | _____ | | |
| Ocupación: | _____ | | |
| Estudios: | _____ | | |
| Estado civil: | soltero | casado | divorciado unión libre viudo otro |
| Tipo de sangre: | A | B | AB O Rh- Rh+ |
| Persona responsable (en caso de ser bebé) | _____ | | |
| Fecha de elaboración | _____ | | |

Un dato importante en la ficha de identificación es el tipo de sangre ya que puede ser útil en caso de un accidente y es necesario tenerlo a la mano, sin embargo regularmente no es un dato que fácilmente se pueda conocer y posiblemente requiera de un examen de laboratorio que en un primer momento no se disponga y se deje este elemento para ser complementado posteriormente.

2. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Marcar una X en caso afirmativo

| | Madre | Padre | Hermanos | Tios | Abuelos | Hijos | Otros (especificar) |
|---|-------|-------|----------|------|---------|-------|------------------------|
| Diabetes | | | | | | | |
| Tuberculosis | | | | | | | |
| Hipertensión | | | | | | | |
| Cáncer | | | | | | | |
| Enfermedades del corazón | | | | | | | |
| Hepatitis | | | | | | | |
| Cirrosis | | | | | | | |
| Enfermedad de riñones | | | | | | | |
| Enfermedad mental | | | | | | | |
| Epilepsia | | | | | | | |
| Asma | | | | | | | |
| Enfermedad hematológica (leucemia, SIDA) | | | | | | | |
| Otros (especificar) | | | | | | | |

3. ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

Enfermedades desde la infancia (De preferencia enumerar en orden cronológico, son enfermedades como varicela, sarampión, paperas, rubéola, etc)

Padecimientos (marcar aquellos que refiera padecer o haber padecido)

| | |
|--|--|
| Diabetes | |
| Tuberculosis | |
| Hipertensión | |
| Cáncer | |
| Enfermedades del corazón | |
| Hepatitis | |
| Enfermedad de riñones | |
| Enfermedad mental | |
| Epilepsia | |
| Asma | |
| Enfermedad hematológica (leucemia, SIDA) | |
| Enfermedades venéreas | |
| Traumatismos (como fracturas, heridas, etc) Especificar: | |
| Cirugías Especificar: | |
| Transfusiones | |
| Otros Especificar: | |

1. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Alimentación (f/ tipo) *Especificar frecuencia y tipo de alimentos que consume*

Habitación (ctos, piso, techo, ven, hab, servicios) *Describir la vivienda o espacio donde habita*

Deportes (act. Física/f) *Especificar si practica alguna actividad física y con que frecuencia*

Tabaquismo(cig/día/años) *Especificar cuantos el tipo de cigarros, el número de cigarros consumidos por día y cuanto tiempo hace que fuma*

Alcoholismo (beb/frec) *Mencionar el tipo de bebida y la frecuencia de consumo*

Toxicomanías (esp/día/años) *Especificar el tipo de sustancia que utiliza, el consumo por día y el tiempo desde que inició el consumo*

Hábitos personales:

Baño (frec/ lugar) *Indicar la frecuencia y el lugar donde se baña*

Defecación (lug) *Mencionar el lugar de defecación (vía pública, baños públicos, letrina, hotel, vivienda, institución etc.)*

Lavado de dientes (frec/lug) *indicar la frecuencia y lugar*

Inmunizaciones *(anotar todas las vacunas que recuerde que se hubieran aplicado o indicar que no sabe o no recuerda cuales fueron)*

Hipersensibilidad / alergias:

Trabajo/Desc *Indicar trabajo o actividad de sobrevivencia*

Pasatiempos

Tatuajes: No Si cantidad ____ ubicación ____

Perforaciones: No Si cantidad ____ ubicación ____

Cicatrices: No Si cantidad ____ ubicación ____

Trastornos de la alimentación anorexia bulimia otro

Padecimientos psiquiátricos No Si especificar _____

Tratamiento psiquiátrico No Si especificar _____

5. ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

Edad de primera menstruación (Menarca) _____

Ritmo Menstrual (f/d/c) Registrar frecuencia, duración, cantidad de sangrado (abundante, regular, escaso)

FUM (Fecha de última menstruación): _____

Vida sexual Activa

Inactiva

Edad de inicio de vida sexual _____

Número de parejas sexuales _____

Embarazos _____ Partos _____ Abortos _____ Cesáreas _____

Control prenatal Registrar si durante el o los embarazos asistió a revisiones médicas

Método Anticonceptivo _____

Fecha de última citología (papanicolau): Es necesario indicar si nunca se lo ha practicado

6. ANTECEDENTES PERINATALES (en caso de bebés o niños pequeños que cuenten con un adulto que pueda dar referencias)

Tiempo de gestación: _____

Incubadora: No Si Tiempo de incubación _____

Nacimiento: parto cesárea

Asistencia al nacer: En hospital En casa Sin asistencia médica

Características al nacer: Peso _____ Talla: _____

Lactancia: No Si Tiempo de lactancia _____

Inmunizaciones (vacunas) Anotar las vacunas que se tiene registro de haber recibido

Cartilla de vacunación: No Si

Padecimientos congénitos: No Si Especificar

Edad a la que empezó a caminar: _____

Edad a la que empezó a hablar: _____

Persona que proporcionó la información: _____

En el siguiente apartado es suficiente con anotar referencias generales proporcionadas por el paciente para cada aparato o sistema, se sugieren algunos elementos posibles.

7. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Digestivo *dolor abdominal, flatulencias, estreñimiento, diarrea, agruras, inflamación, vómito, etc.*

Cardiovascular *palpitaciones, dolor, problemas circulatorios, etc.*

Respiratorio *tos, falta de aire, etc.*

Nervioso *dolor de cabeza (cefalea), convulsiones, vértigo, confusión, trastornos de vigilia/sueño, parálisis, equilibrio, movimientos atáxicos, etc.*

Urinario *alteraciones para orinar, características de la orina, incontinencia, se orina por las noches (nocturia)*

Genital *alteraciones de la función sexual (disfunción eréctil), sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar (comezón), infertilidad, etc.*

Hematológico *anemia, hemorragias, etc.*

Endocrino *alteraciones en los periodos menstruales, alteraciones de tiroides, secreción de senos, etc.*

Músculo esquelético *alteraciones en la marcha o en movimientos*

Sensorial:

- **Mucosas y piel** *manchas, resequedad, micosis (hongos), verrugas, etc.*

- **Ojos** *alteraciones en la agudeza visual (miopía, hipermetropía), uso de lentes, dolor, infecciones, secreciones, carnosidades, etc.*

- **Oídos** *alteraciones en la audición, etc.*

- **Nariz** *secreciones, sinusitis, etc.*

- **Boca** *resequedad, alteraciones en mucosa y encías, aliento, labios, dientes,*

paladar, lengua, etc.

Psicosomático *Personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.*

El examen físico preferentemente debe ser realizado por un médico ya que requiere de procedimientos de auscultación como inspección, palpación y percusión además de la toma de signos vitales; de no ser posible será suficiente con una revisión general por el encargado de salud anotando los elementos mas evidentes.

8. EXÁMEN FÍSICO

Signos vitales:

- **FC** (Frecuencia cardiaca)
- **TA** (presión arterial)
- **FR** (frecuencia respiratoria)
- **Pulso**
- **Temperatura**
- **Peso actual**
- **Estatura**

Inspección general

Exploración física

- **Cráneo** (*forma -normal o no-, movimiento, cabello -implantación, cantidad, color, etc.-*)
- **Cara** (*presencia de pigmentaciones, simetría, alteraciones nerviosas del movimiento, etc*)
- **Ojos** (*tipo de cejas, cantidad de pestañas, alteraciones en párpados, alteraciones en globo ocular, coloración de conjuntiva, acomodación, reflejos de pupilas, posición de pupilas, alteraciones de la visión, etc.*)
- **Oídos** (*alteraciones en el pabellón auricular, características del conducto auditivo, uso de aparatos auditivos, etc*)
- **Nariz** (*desviaciones en el septo nasal, lesiones en piel, mucosa, etc.*)
- **Faringe y amígdalas** (*irritación, inflamación, etc*)
- **Boca** (*coloración de la mucosa, alteraciones en los labios, alteraciones en encías, caries, falta de piezas, alteraciones en la lengua y paladar, etc*)

- **Cuello** (*extensión –largo o corto-, movimientos –normales o no-, pulso yugular, ganglios inflamados, etc*)
- **Tórax** (*ruidos respiratorios, cardíacos, deformaciones en costillas, etc*)
- **Abdomen** (*deformaciones, pigmentación, inflamación, ruido intestinal, cicatrices, etc*)
- **Genitales** (*referencias de infecciones o alteraciones*)
- **Extremidades superiores** (*cicatrices, pigmentaciones, pulso, movimiento, alteraciones de huesos o articulaciones, tono y fuerza de músculos, estado de manos, dedos y uñas, etc.*)
- **Extremidades inferiores** (*pulso femoral, alteraciones en la piel, cicatrices, pigmentaciones, movimiento, alteraciones de huesos o articulaciones, tono y fuerza de músculos, estado de pies, dedos y uñas, problemas circulatorios reflejos, etc*)
- **Columna vertebral** (*desviaciones, etc*)
- **Coordinación motora** (*marcha, dificultad para algunos movimientos, parálisis, etc.*)

Al final de este capítulo se encuentran los formatos que concentran los elementos mencionados en esta guía, la versión electrónica de los mismos se encuentra en el CD anexo.

SEGUIMIENTO MÉDICO

Consiste en mantener un registro permanente de todos los servicios de salud que recibe un menor dentro y fuera de la institución tales como:

- Consultas médicas institucionales si se cuenta con un médico (voluntario o remunerado) en la organización.
- Asistencia a servicios de salud externos.
- Hospitalizaciones.
- Servicios de enfermería (en caso de contar con ello en la institución).
- Participación en actividades de promoción de la salud.

Para la sistematización de la información del seguimiento médico facilita mucho el uso de formatos electrónicos (base de datos) o de formatos estandarizados de registro (fichas individuales, bitácoras, etc), combinado

con el archivo de documentos y materiales anexos (radiografías, estudios, recetas, altas hospitalarias, etc).

Para los apartados propuestos en el seguimiento médico se sugieren las siguientes formas de registro:

- a) **Consultas Médicas institucionales:** Se sugiere contar con un formato individual (por consulta) en donde se debe registrar el motivo de la consulta, la historia de la enfermedad actual (principio, evolución, estado actual), el diagnóstico y el tratamiento sugerido y si el médico requiere una revisión posterior, anotar la fecha de próxima consulta, este formato debe ingresar al archivo del menor atendido.

Es importante registrar la fecha y datos generales del médico (nombre y cédula).

- b) **Servicios de salud externos:** Cuando la atención médica sea en instancias fuera de la institución (clínicas, médicos particulares, centros de salud, etc.), es importante que el responsable del área acompañe al menor que requiere la atención y que recabe la información mencionada en el inciso anterior, así mismo debe conservar en el expediente una copia de la receta que le proporcione.

Debe integrarse en el expediente también documentos como el carnet u hoja de gratuidad si es el caso, respaldándolos siempre con una copia.

Otros documentos que deben archivarson radiografías, análisis de laboratorio, ultrasonidos, etc.

- c) **Hospitalizaciones:** En el caso de que algún menor sea hospitalizado o ingrese a servicios de emergencia, debe conservarse en el expediente los documentos emitidos por el hospital (reportes médicos, alta, etc.).

- d) **Servicios de enfermería:** En este servicio se pueden referir accidentes menores, atención inmediata, control de peso y talla, etc. En este caso se sugiere una bitácora de enfermería o formatos de registro para cada servicio ofrecido. Es importante que se si los registros se hacen de manera general (bitácora o formatos concentradores) se cuente con una hoja de seguimiento en el expediente de cada menor donde se anote también la atención recibida en la enfermería ya que esto facilita dar seguimiento a la historia de salud de cada uno y en caso de un problema grave o emergencia es fácil tener la información a la mano.

- e) **Actividades de promoción de la salud:** Regularmente en las instituciones se desarrollan actividades de este tipo de manera formal o informal, es decir porque ya se tiene programadas (talleres, campañas) o bien por oportunidades

disponibles (brigadas médicas, periodos de vacunación, etc.), para lo cual es necesario llevar un registro de asistencia o participación en cada una de las actividades.

Cuando se trata de actividades generales como talleres o campañas basta con tener una lista de asistencia y preferentemente el programa desarrollado.

En el caso de servicios adicionales como brigadas médicas o aplicación de vacunas además de un registro de quienes participaron en ello es necesario adicionar al expediente de cada menor una hoja de observaciones con las notas del servicio recibido.

ANTECEDENTES CLINICOS

Fecha de elaboración: _____
 Elaboró: _____

| FICHA DE IDENTIFICACIÓN | | | | |
|---|------------------------------|--------|-----|------|
| NOMBRE: | | SEXO: | FEM | MASC |
| EDAD: | | APODO: | | |
| LUGAR DE RESIDENCIA (domicilio o punto de contacto) | | | | |
| OCUPACIÓN: | | | | |
| ESTADO CIVIL: | ESTUDIOS: | | | |
| | TIPO DE SANGRE: A B AB O Rh- | | | |
| PERSONA RESPONSABLE (en caso de ser bebé) | | | | |

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS

Enfermedades desde la infancia:

ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Marcar con una X en caso afirmativo

| | Madre | Padre | Hermanos | Tios | Abuelos | Hijos | Otros (especificar) |
|---------------------------|-------|-------|----------|------|---------|-------|---------------------|
| Diabetes | | | | | | | |
| Tuberculosis | | | | | | | |
| Hipertensión | | | | | | | |
| Cáncer | | | | | | | |
| Enfermedades del corazón | | | | | | | |
| Hepatitis | | | | | | | |
| Cirrosis | | | | | | | |
| Enfermedad de los riñones | | | | | | | |
| Enfermedad mental | | | | | | | |
| Epilepsia | | | | | | | |
| Asma | | | | | | | |
| Enfermedad hematológica | | | | | | | |
| Otros | | | | | | | |

| | |
|---------------------------|--|
| Diabetes | |
| Tuberculosis | |
| Hipertensión | |
| Cáncer | |
| Enfermedades del corazón | |
| Hepatitis | |
| Enfermedad de los riñones | |
| Enfermedad mental | |
| Epilepsia | |
| Asma | |
| Enfermedad hematológica | |
| Enfermedades venéreas | |
| Traumatismos | |
| Cirugías | |
| Especificar | |
| Transfusiones | |
| Otros (especificar) | |

| ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS | |
|--|---|
| Edad de primera menstruación (Menarca) | FUM (Fecha de última menstruación) |
| Ritmo Menstrual (f/d/c) | |
| Vida sexual | Maternidad |
| Activa | Embarazos _____ Partos _____ |
| Inactiva | Abortos _____ Cesáreas _____ |
| Edad de inicio de vida sexual _____ | Control prenatal _____ |
| Número de parejas sexuales _____ | |
| Método Anticonceptivo | Fecha de última citología (papanicolaou): _____ |

| ANTECEDENTES PERINATALES | |
|---|---|
| Tiempo de gestación: | Incubadora: No Si Tiempo de incubación _____ |
| Nacimiento: parto cesárea | Asistencia al nacer: Hospital Partera Sin asistencia médica |
| Características al nacer: Peso _____ Talla: _____ | Lactancia: No Si Tiempo de lactancia _____ |
| Inmunizaciones (vacunas) | Cartilla de vacunación: No Si |
| Padecimientos congénitos: No Si | Especificar _____ |
| Edad a la que empezó a caminar: | Edad a la que empezó a hablar: _____ |
| Persona que proporcionó la información: | |

INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

| | |
|----------------------------|-----------------------|
| Digestivo | Cardiovascular |
| Respiratorio | Nervioso |
| Urinario | Genital |
| Hematológico | Endocrino |
| Músculo esquelético | Psicosomático |
| Sensorial | Mucosas y piel |
| Ojos | Oídos |
| Nariz | Boca |

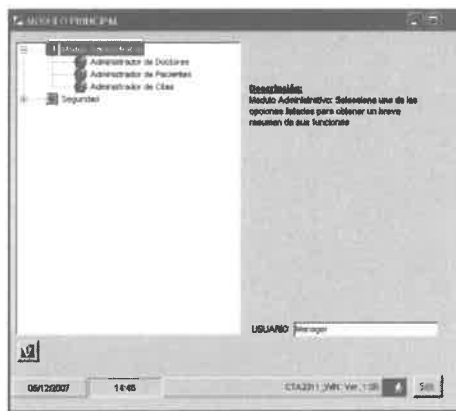
EXAMEN FÍSICO

| | | |
|---------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| Signos vitales: | | Pulso |
| FC (Frecuencia cardiaca) | FR (frecuencia respiratoria) | TA (presión arterial) |
| Temperatura | Peso actual | Estatura |
| Inspeccion general: | | |
| Exploración física | Cráneo | |
| Cara | Ojos | |
| Oídos | Nariz | |
| Faringe y amígdalas | Boca | |
| Cuello | Tórax | |
| Genitales | Abdomen | |
| Extremidades superiores | Extremidades inferiores | |
| Columna vertebral | Coordinación motora | |

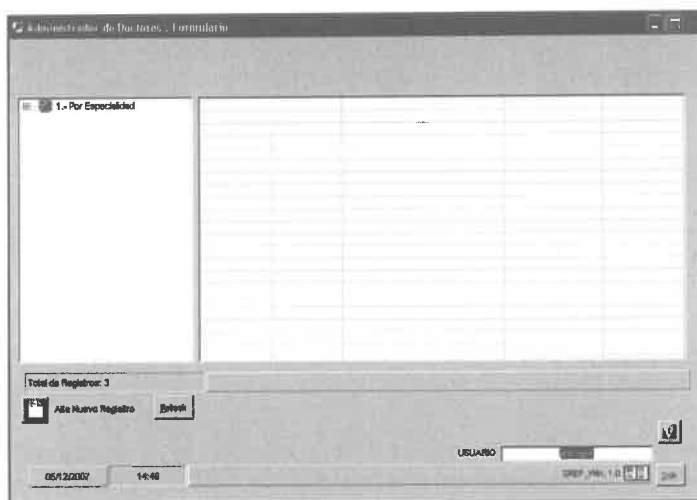
BASE DE DATOS

Sabemos lo importante que es el poder hacer un diagnóstico y seguimiento de los menores en situación de calle y riesgo que reciben servicios en las instituciones que atendemos este tipo de población, no solo como ejercicio de sistematización de información, sino como material que orienta los programas de atención.

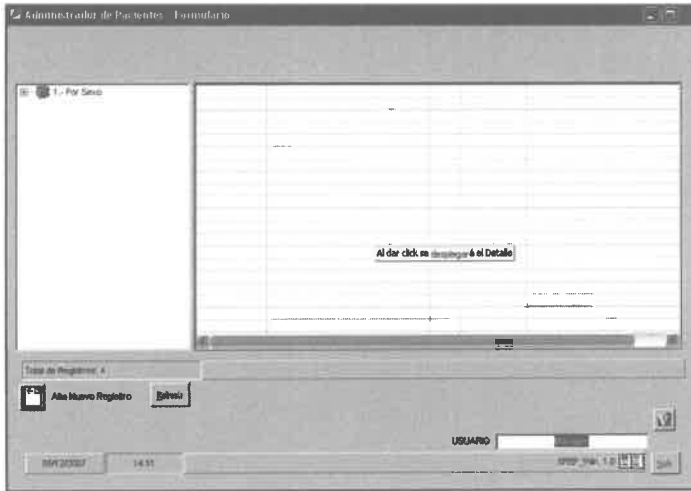
En este sentido, y enfocándonos al área de salud, adicionalmente al manual se desarrolló una base de datos en Access Microsoft, la cual es de utilidad para recopilar información y dar seguimiento en ésta área a los beneficiarios de las instituciones.



En una sección de dicha base de datos el usuario podrá registrar al médico o médicos encargados del área de salud de la institución. Gracias a esto tendremos una estadística de acciones realizadas por cada uno de ellos.



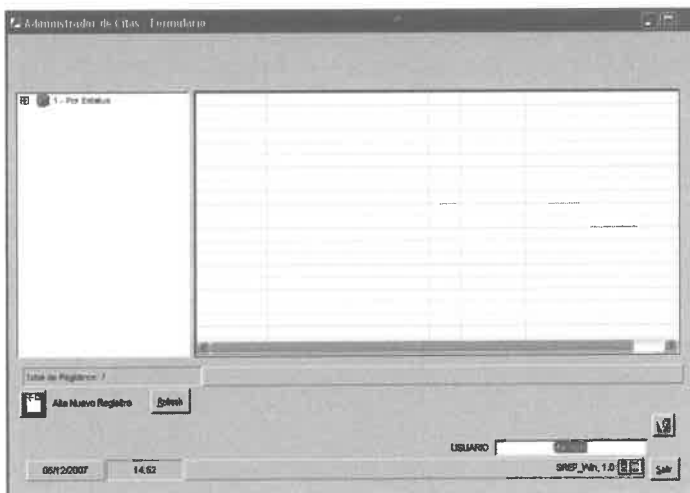
Una segunda parte consta de un administrador de pacientes o beneficiarios, en la cual es posible tener un registro de los datos personales, familiares, antecedentes de adicciones, escolaridad, trabajo, en fin, ésta sección tiene la capacidad de crear un expediente de cada beneficiario diferenciando el tipo de población atendida en calle, centro de día, centro infantil y espacios residenciales.



Además permitirá realizar consultas sobre las enfermedades mas frecuentes, el total de beneficiarios atendidos, crear una receta médica y/o dar seguimiento a las enfermedades de cada paciente.

Es importante señalar que la información recopilada en el expediente sirve como instrumento de diagnóstico y permitirá al encargado de salud tener un panorama de la situación del beneficiario al consultar sus datos en el expediente electrónico.

En otra sección se cuenta con un administrador de citas, el cual permite al médico o educador programar, asignar o registrar citas atendidas y/o canceladas.



DIRECTORIO DE INSTANCIAS DE SALUD

| Instancia | Especialidad o servicios | Teléfonos | Dirección | Responsable |
|--|--|--|---|--|
| MEXFAM Fundación Mexicana para la planeación Familiar | Oficinas centrales | 54 87 00 30 Ext. 245 | Calzada de Tlalpan Nº 648-A Col. Moderna | Lorena Santos |
| MEXFAM La Villa | <ul style="list-style-type: none"> • Consultas medicas • Dermatología • Dental • Laboratorio clínico • Gastro • Estudios ginecológicos | 57 81 87 04 57 81 87 13 57 81 71 88 57 81 65 38 Ext. 102 | Talará Nº 103 Col. Tepeyac, Insurgentes México D.F. | Lic. Elizabeth Pérez López Administradora |
| MEXFAM Revolución | Estudios ginecológicos Venta de material sexual | 55 46 91 09 55 35 01 94 | Ponciano Arriaga Col. Tabacalera Del. Cuauhtemoc | Recepción |
| Fundación Luís Pasteur, I.A.P. | Prevención del Cáncer Cérvico Uterino | 55 41 14 84 55 47 84 90 | Jaime Torres Bodet Nº187 Col. Santa Ma. La Ribera C.P. 06400 | Lic. Adán Colín Salazar Gerente General |

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| Servicios de Salud Pública | Coordinación de VIH/SIDA del FD Clínica Especializada Condesa | 55 15 40 93 52 71 64 39 55 15 83 11 | Benjamín Hill N° 24 Col. Condesa | Trabajo Social |
| Servicios de Salud Pública del DF Jurisdicción Cuauhtemoc | Sede Jurisdiccional • Consultas medicas • Laboratorio clínico • Tramite de gratuidades | 55 83 42 02 55 83 37 20 | Juventino Rosas N° 75 Esquina Tetrazzini Col. Ex Hipódromo de Peralvillo | Dr. Ricardo Alcalá Oros Director Jurisdiccional |
| Centro de Salud "Dr. Manuel Domínguez" | • Consultas medicas • Laboratorio clínico • Tramite de gratuidades | 55 46 69 59 55 92 88 80 55 46 77 99 | Héroes 38 Col. Guerrero | Dra. Julieta Rosales Gutiérrez Directora |
| Centro de Salud "Dr. Manuel González Rivera." | • Consultas medicas • Laboratorio clínico • Tramite de gratuidades | 53 41 12 65 | Prolongación Carpio y plan de San Luís s/n Col. Sto Tomas Delegación Miguel Hidalgo | Trabajo Social |
| Hospital Rubén Leñero | Urgencias 24 hrs. Especialidades: • Ginecología • Ortopedía • Oftalmología • Dermatología • Cirugías • Tramite de gratuidades | 53 41 26 01 53 41 10 23 53 41 79 41 Consulta externa 53 41 76 56 Urgencias | Calle Plan de San Luis col. Sto. Tomas Esq. Salvador Díaz Mirón Del. Miguel Hidalgo | Trabajo Social |

| | | | | |
|--|--|----------------------------|---|--------------------------------------|
| Hospital Inguaran | Materno Infantil | 57 95 67 64 | Estaño 307 Col. Felipe Ángeles Del. Venustiano Carranza | Trabajo Social |
| Dispensario Medico Nuestra Señora de Guadalupe | Consultas medicas | 55 46 63 11 | Calle Icazbalceta S/n | Dr. Alejandro Estanes Medico General |
| Dispensario medico Parroquia del Espíritu Santo | <ul style="list-style-type: none"> • Medicina general • Dental • Pediatría | 55 41 77 81 | Sabino Col. Santa María la Rivera Cuauhtémoc | Recepción |
| Hospital Pediátrico Tacubaya | <ul style="list-style-type: none"> • Pediatría general • Quemados básicos e infectados • lactantes • Cirugía general • Ortopedia • Neonatología • Inhaloterapia • Cirugía Plástica | 55 15 79 87 55 15 79 20 | Calle Carlos Lazo N° 25 Col. Tacubaya | Trabajo social |

| | | | | |
|--|--|--|---|----------------|
| Hospital Infantil de México Federico Gómez | <ul style="list-style-type: none"> • Medicina general • Ortopedia • Otorrino | 52 28 99 17 Fax: 57 61 02 70 | Dr. Márquez 162. Col. Doctores Delegación Cuauhtémoc | Trabajo Social |
| Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez" | <ul style="list-style-type: none"> • Urgencias • Preconsultas | 56 06 38 22 Ext. 2044 56 06 46 95 Ext. 2036 | Insurgentes Sur 3877 Col. La Fama Del. Tlalpan D.F. | Trabajo Social |
| Instituto Nacional de Pediatría (IMAN) | <ul style="list-style-type: none"> • Medicina Física y rehabilitación • 10 salas de cirugía • trasplantes de riñón y medula ósea • Banco de sangre • Rx • Tomografía • Medicina nuclear | 10 84 09 00 Ext. 1150 y 51 55 50 93 86 | Insurgentes Sur 3700 Col. Insurgentes Cuicuilco Delegación Coyoacan | Trabajo Social |
| Hospital Pediátrico de Legaria | <ul style="list-style-type: none"> • Pediatría clínica • Urgencias • Ortopedia • Oftalmología • Psicología • estimulación temprana • Neurocirugía | 55 27 14 48 55 27 14 49 | Calzada de Legaria 371 Col. México Nuevo Del. Miguel Hidalgo | Trabajo Social |

| | | | | |
|---|---|----------------------------|---|--|
| Facultad de odontología Clínica Azcapotzalco | <ul style="list-style-type: none"> • Consulta y servicio dental | 53 82 17 42 | Av. Parque vía y Hdez. Covarrubias Azcapotzalco | Turno Matutino C.D René Arau Turno Vesp. C.D. Carlos Flores Ordoñez |
| Facultad de odontología Clínica Vallejo | <ul style="list-style-type: none"> • Consulta y servicio dental | 55 67 39 05 55 67 98 09 | Av. 100 metros y Fortuna, Magdalena de las Salinas, Gustavo A. Madero | CD. Ramón Rodríguez J. |
| Óptica Santa María | <ul style="list-style-type: none"> • Reparación de anteojos • Hechura de anteojos | 55 47 03 48 | Santa María la Ribera 49-c México D.F. | Rafael Said Salazar Optometrista Contactólogo |

ANEXOS

ANEXO 1

EL DERECHO A LA SALUD

ARTÍCULO 24

1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.
2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:
 - a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;
 - b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;
 - c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;
 - d) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres;
 - e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;
 - f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.
3. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.
4. Los Estados Partes se comprometen a promover y alentar la cooperación internacional con miras a lograr progresivamente la plena realización del derecho reconocido en el presente artículo. A este respecto, se tendrán plenamente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.

ARTÍCULO 25

Los Estados Partes reconocen el derecho del niño que ha sido internado en un establecimiento por las autoridades competentes para los fines de atención, protección o tratamiento de su salud física o mental a un

examen periódico del tratamiento a que esté sometido y de todas las demás circunstancias propias de su internación.

ARTÍCULO 26

1. Los Estados Partes reconocerán a todos los niños el derecho a beneficiarse de la seguridad social, incluso del seguro social, y adoptarán las medidas necesarias para lograr la plena realización de este derecho de conformidad con su legislación nacional.
2. Las prestaciones deberían concederse, cuando corresponda, teniendo en cuenta los recursos y la situación del niño y de las personas que sean responsables del mantenimiento del niño, así como cualquier otra consideración pertinente a una solicitud de prestaciones hecha por el niño o en su nombre.

ARTÍCULO 27

1. Los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social.
2. A los padres u otras personas encargadas del niño les incumbe la responsabilidad primordial de proporcionar, dentro de sus posibilidades y medios económicos, las condiciones de vida que sean necesarias para el desarrollo del niño.
3. Los Estados Partes, de acuerdo con las condiciones nacionales y con arreglo a sus medios, adoptarán medidas apropiadas para ayudar a los padres y a otras personas responsables por el niño a dar efectividad a este derecho y, en caso necesario, proporcionarán asistencia material y programas de apoyo, particularmente con respecto a la nutrición, el vestuario y la vivienda.
4. Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para asegurar el pago de la pensión alimenticia por parte de los padres u otras personas que tengan la responsabilidad financiera por el niño, tanto si viven en el Estado Parte como si viven en el extranjero. En particular, cuando la persona que tenga la responsabilidad financiera por el niño resida en un Estado diferente de aquel en que resida el niño, los Estados Partes promoverán la adhesión a los convenios internacionales o la concertación de dichos convenios, así como la concertación de cualesquiera otros arreglos apropiados

El derecho a la salud quiere decir que las niñas y los niños tienen derecho a estar lo mejor posible, a que su cuerpo, cabeza y corazón estén sanos y para eso también deben ser felices con la gente en el lugar donde viven.

- El derecho a la salud significa que debe ser fácil llegar a los servicios de salud. El centro médico tiene que estar cerca y tener todo aquello que se necesita para acompañarte en tu desarrollo (p.j. ver cómo estás de peso...), prevenir enfermedades (vacunar...) y curar .

- El gobierno de tu país debe asegurar que todos los niños y niñas pueden ser atendidos por los servicios médicos. Hay países que no pueden “pagar” lo que cuestan las medicinas, o construir hospitales... Por eso los países se tienen que ayudar unos a otros para asegurar que cualquier niño o niña del mundo esté lo más sano posible.

- Si tienes que ir al centro de salud el personal médico tiene que hablarte directamente a ti ya que eres tú principalmente quien tienes que entender lo que te pasa, y eres tú quien tiene que contar cómo te encuentras ya que eres la única persona que puedes explicar bien cómo te sientes.

- El pediatra tiene que informarte de forma clara y sencilla no sólo de lo que te pasa, sino también de las pruebas o tratamiento a seguir. Pregúntale si no entiendes algo y pídele que te enseñe a cuidarte.

- Tu madre, tu padre, las personas de tu familia o tutores te deben acompañar al centro de salud y saber también lo que te pasa.

<http://www.rayuela.org/salud/dereseccesp.htm>

Tabla de talla y peso del Niño Mexicano*

(Revisada y aprobada por la Academia Mexicana de Pediatría)

NIÑOS

Peso en Kg

NIÑAS

Peso en Kg

| Edad | Bajo | Promedio | Alto | Talla en cm. $\pm 6\%$ | Bajo | Promedio | Alto | Talla en cm. $\pm 6\%$ |
|------|------|----------|------|------------------------|------|----------|------|------------------------|
|------|------|----------|------|------------------------|------|----------|------|------------------------|

| | | | | | | | | |
|----------|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|------|
| Al nacer | 2.8 | 3.1 | 3.4 | 50 | 2.8 | 3.1 | 3.4 | 50 |
| 1 mes | 3.6 | 4.0 | 4.4 | 53.5 | 3.6 | 4.0 | 4.4 | 53.5 |
| 2 meses | 4.5 | 5.0 | 5.5 | 56.5 | 4.5 | 5.0 | 5.5 | 56.5 |
| 3 meses | 5.1 | 5.7 | 6.2 | 59 | 5.1 | 5.7 | 6.2 | 59 |
| 4 meses | 5.6 | 6.3 | 6.8 | 61 | 5.6 | 6.3 | 6.8 | 61 |
| 5 meses | 6.3 | 7.0 | 7.7 | 63 | 6.3 | 7.0 | 7.7 | 63 |
| 6 meses | 6.6 | 7.4 | 8.2 | 64 | 6.6 | 7.4 | 8.2 | 64 |
| 7 meses | 7.0 | 7.8 | 8.6 | 65 | 7.0 | 7.8 | 8.6 | 65 |
| 8 meses | 7.2 | 8.2 | 8.8 | 66 | 7.2 | 8.2 | 8.8 | 66 |

| | | | | | | | | |
|----------|------|------|------|-------|------|------|------|-------|
| 9 meses | 7.6 | 8.4 | 9.3 | 67 | 7.6 | 8.4 | 9.3 | 67 |
| 10 meses | 7.7 | 8.7 | 9.6 | 68 | 7.7 | 8.7 | 9.6 | 68 |
| 11 meses | 8.0 | 8.9 | 9.8 | 69 | 8.0 | 8.9 | 9.8 | 69 |
| 12 meses | 8.3 | 9.2 | 10.1 | 70 | 8.3 | 9.2 | 10.1 | 70 |
| 2 años | 10.8 | 12.0 | 13.2 | 80 | 10.8 | 12.0 | 13.2 | 80 |
| 3 años | 12.6 | 14.0 | 15.4 | 90 | 12.6 | 14.0 | 15.4 | 90 |
| 4 años | 14.4 | 16.0 | 17.6 | 100 | 14.4 | 16.0 | 17.6 | 100 |
| 5 años | 16.6 | 18.0 | 19.8 | 106.5 | 16.6 | 18.2 | 19.8 | 106.5 |
| 6 años | 18.2 | 20.0 | 22.0 | 113 | 18.2 | 20.0 | 22.0 | 112 |
| 7 años | 19.8 | 22.0 | 24.2 | 118 | 19.8 | 22.0 | 24.2 | 117 |
| 8 años | 22.1 | 24.5 | 26.9 | 123 | 21.8 | 24.2 | 26.7 | 123 |
| 9 años | 24.3 | 27.0 | 29.7 | 127.5 | 24.1 | 26.8 | 29.5 | 127.5 |
| 10 años | 27.0 | 30.0 | 33.0 | 132 | 27.4 | 30.4 | 33.4 | 133.5 |
| 11 años | 29.8 | 33.1 | 36.4 | 139 | 31.2 | 34.7 | 38.2 | 141 |
| 12 años | 33.0 | 36.6 | 40.2 | 142 | 35.5 | 40.5 | 44.5 | 150 |

| | | | | | | | | |
|---------|------|------|------|-----|------|------|------|-----|
| 13 años | 34.0 | 38.0 | 41.8 | 147 | 41.6 | 46.2 | 50.8 | 154 |
|---------|------|------|------|-----|------|------|------|-----|

*Una variación del 6 por ciento en la talla puede considerarse dentro de los límites normales.

**Copyright © 2005 Dr. Scope. Derechos Reservados.
Diseño y Programación: Educación Médica Continua**

ANEXO 3

ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN

| Esquema Básico de Vacunación | | | |
|------------------------------|--|-------------|-------------------------|
| Vacuna | Enfermedad que Previene | Dosis | Edad |
| BCG | Tuberculosis | Única | Al Nacer |
| SABIN | Poliomelitis | Preliminar | Al Nacer |
| | | Primera | 2 Meses |
| | | Segunda | 4 Meses |
| | | Tercera | 6 Meses |
| | | Adicionales | |
| PENTAVALENTE DPT+HB+Hib | Difteria, Tosferina, Tétanos, Hepatitis B, Infecciones por H influenzae b | Primera | 2 Meses |
| | | Segunda | 4 Meses |
| | | Tercera | 6 Meses |
| DPT | Difteria, Tosferina, Tétanos | Refuerzo 1 | 2 Años |
| | | Refuerzo 2 | 4 Años |
| TRIPLE VIRAL, SRP, SR, Td | Sarampión, Rubéola, Parotiditis | Primera | 1 año |
| | | Segunda | 6 año |
| | Sarampión, Rubéola | Adicionales | |
| | Tétanos, Difteria | Refuerzo | A partir de los 12 años |
| Hepatitis B | Hepatitis B | Primera | A partir de los 12 años |
| | | Segunda | Al mes de la primera |

| Vacunas | Vía de Administración | Dosis | Reacciones Adversas |
|--|--|---|---|
| Antipoliomielítica | Oral | 2 gotas por dosis | Generalmente no produce reacciones |
| DPT (Contra difteria, tosferina y tétanos). | Intramuscular en región glútea o muslo. | 3 dosis de 0.5 ml. cada una con intervalo de 2 meses entre cada dosis. | Inflamación y enrojecimiento en el sitio de la inyección, febrícula. |
| Triple Viral (contra sarampión, rubéola y parotiditis). | Subcutánea en la región deltoidea del hombro izquierdo. | 2 dosis de 0.5 ml. la primera a los 12 meses y la segunda a los 6 años al entrar a la primaria. | Dolor local, enrojecimiento, exantema e inflamación de la glándula parótida y fiebre. |
| B.C.G. (Antituberculosa). | Intradérmica en la región deltoidea del hombro derecho. | Dosis única de 0.1 ml. | Alteraciones dérmicas comunes en el sitio de aplicación. |
| T.T. (toxoides tétanico) | Intramuscular profunda en glúteo o en región deltoidea del hombro. | 2 dosis de 0.5 ml. con intervalo de 2 meses entre cada una, con un refuerzo a los 12 meses. | Dolor e inflamación local, induración en el sitio de aplicación, puede persistir varias semanas. |
| Td. (Toxoides tétanico-diftérico tipo adulto) | Intramuscular profunda en glúteo o en región deltoidea del hombro | 2 dosis de 0.5 ml. con intervalo de 2 meses entre cada una | Dolor e inflamación local. Induración en el sitio de aplicación, que puede persistir varias semanas |

| | | | |
|---|---|---|--|
| <p>DT (Toxoide diftérico tetánico para menores de 5 años)</p> | <p>Intramuscular profunda en glúteo o muslo</p> | <p>3 dosis de 0.5 ml. con intervalo de 2 meses entre cada una en niños en quienes no se pueda aplicar DPT</p> | <p>Dolor e inflamación local. Induración en el sitio de aplicación, que puede persistir varias semanas</p> |
|---|---|---|--|

REFERENCIAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

VARGAS. Educación para la salud, 2º edición. Limusa. México. 2007

ALVAREZ. Educación para la salud. Manual Moderno. México. 2005

MUÑOZ, ALVAREZ. Anatomía, Fisiología e Higiene, 7º Edición. Librería Imagen. México. 2007

HIGASHIDA. Educación para la salud, 2º edición. Mc Graw Hill. México, 2007

MERCK SHARP&DOHME. Manual Merck de información médica para el hogar. Océano. España.

MOSBY. Diccionario Mosby Pocket de medicina, enfermería y ciencias de la salud, 4º edición. Elsevier.

GONZÁLEZ, SALTIGERAL. Guía de antimicrobianos, antivirales, atiparasitarios, antimicóticos e inmunomoduladores, 5° edición. Mc Graw Hill. México. 2002

ESQUIVEL, MARTÍNEZ, MARTÍNEZ. Nutrición y salud, 2° edición. Manual Moderno. México. 2005

VAN CLEAVE. Alimentos y nutrición. Limusa. México. 2004

GARCÍA, MARTÍNEZ. Técnicas de alimentación y nutrición aplicadas. Alfaomega.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

1. Infección vaginal. Vaginitis. Consultado en:
<http://www.youngwomenshealth.org/spvag.html>
2. Anatomía del aparato reproductor femenino. Consultado en:
<http://recursos.cnice.mec.es/biosfera/alumno/3ESO/apararep/anafem.htm>
3. Higiene dental Colgate. Consultado en:
http://www.colgate.com.ve/app/BrightSmilesBrightFutures/VE/Kids/LegendVideoChapters/Chapter_02.cvsp
4. Higiene básica. Consultado en:
<http://www.bvsde.paho.org/eswww/fulltext/pciudadahigienef/visita2.html>
5. Nuestro cuerpo. Consultado en:
<http://www.juntadeandalucia.es/averroes/publicaciones/valores/1cuerpo.pdf>
6. Sitio educativo sobre la higiene desarrollado por el Instituto Pasteur.
<http://www.higiene-educ.com/sp/profs/histoire/guide/frame1.htm>
7. La verdad sobre el aparato digestivo. Consultado en:
http://kidshealth.org/kid/en_espanol/cuerpo/digest_esp.html
8. Manejo y disposición de las excretas y aguas residuales. Consultado en
<http://www.bvsde.opsoms.org/bvsdeescuelas/fulltext/entornosdocente/unidad3.pdf>
9. Sitio Kids Health de Nemours Foundation
http://www.kidshealth.org/parent/en_espanol/infecciones/lice_esp.html

10. Artículo infecciones cutáneas micóticas. A. Martínez Roig.
<http://www.aeped.es/protocolos/dermatologia/uno/micosis.pdf>
11. Sitio del Gabinete Dermatológico y Capilar
<http://www.gabinetedermatologico.com/inform/micosis/micosisfaq.jsp>
12. Sitio educativo sobre la higiene desarrollado por el Instituto Pasteur
<http://www.higiene-educ.com>
13. Sitio con dibujos para pintar.
<http://www.dibujosparapintar.com/hoja22a.html>
14. Sitio con material educativo.
www.educared.edu.pe/aulaseducativas/intranet/Upload/20070419171153531.ppt
15. Sitio de educación para la salud bucal. <http://www.odontored.com/parapacientes.htm>
16. Sitio del colegio de farmacéuticos de Barcelona.
http://espaiescoles.farmaceuticonline.com/cast/inici_c.html
17. Sitio de la Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social de Costa Rica. <http://www.binasss.sa.cr/poblacion/parasitosintestinales.htm>
18. Sitio de la comunidad de salud infantil.
<http://www.zonapediatrica.com/parasitosis/zona-parasitosis.html>
19. Sitio con información de interés para la mujer.
http://www.soloellas.com/2005/jul05/sobresalud/higiene_intima.asp
20. Sitio de sexualidad y sexología
<http://www.sexoconseil.com/es/sexualidad/higiene-intima.html>

21. Sitio de la Consejería de Salud de Madrid.
<http://www.rayuela.org/salud/deresecceesp.htm>
22. Sitio con recursos para educadores de la salud.
<http://www.xtec.net/~imarias/>
23. Sitio que presenta remedios populares para diferentes padecimientos.
<http://www.remediospopulares.com/piedeatleta.html>
24. Sitio Bayer Health Care de la Farmacéutica Bayer
http://www.canesten.bayer.es/es/pie_de_atleta.html
25. <http://tomatetumedicina.wordpress.com/2007/10/06/historia-clinica-formato/>

En la experiencia educativa de Yolia con poblaciones de calle y riesgo ha sido de trascendental importancia el abordar el tema de la salud con grupos atendidos, no solo como una área de la formación integral dentro de los programas educativos, sino como un elemento indispensable para generar las condiciones necesarias que permitan un abordaje efectivo en otras áreas formativas.

Es frecuente encontrar adolescentes embarazadas, con infecciones vaginales, con golpes o malestares en general que las hace buscar el acercamiento con los educadores para solucionar sus problemas de salud. Es por ello que consideramos de vital importancia el que todos los educadores que están en contacto con esta población cuenten con los conocimientos para el adecuado manejo de dichas necesidades y las herramientas para la promoción de hábitos que mejoren la calidad de vida de los y las menores en situación de calle y riesgo.

En este sentido, y desde el marco del artículo 24 de la Convención de los Derechos de la Niñez, esta Guía para educadores es un primer esfuerzo por dotar a quienes encaminamos nuestros esfuerzos en la atención a menores en situación de calle y riesgo de los elementos que les permitan ofrecer a estos y en algunos casos a sus familias, los conocimientos básicos de salud, nutrición, higiene, que les permitan mejorar su calidad de vida y las condiciones para su desarrollo integral.

