

California State University, San Bernardino

CSUSB ScholarWorks

World Languages and Literatures Faculty
Publications

World Languages & Literatures

2017

Advanced Healthcare Spanish Language and Culture

Carmen Jany
CSUSB, cjany@csusb.edu

Maria Mayberry
CSUS, mayberry@csus.edu

Follow this and additional works at: <https://scholarworks.lib.csusb.edu/worldlang-publications>



Part of the [Spanish Linguistics Commons](#)

Recommended Citation

Jany, Carmen and Mayberry, Maria, "Advanced Healthcare Spanish Language and Culture" (2017). *World Languages and Literatures Faculty Publications*. 2.

<https://scholarworks.lib.csusb.edu/worldlang-publications/2>

This Book is brought to you for free and open access by the World Languages & Literatures at CSUSB ScholarWorks. It has been accepted for inclusion in World Languages and Literatures Faculty Publications by an authorized administrator of CSUSB ScholarWorks. For more information, please contact scholarworks@csusb.edu.



Advanced Healthcare Spanish Language and Culture



Developed by

Gabriela Flores (BA student, CSUS)
Krystal Nuñez (MA student, CSUSB)
María M. Parés (MA student, CSUSB)
Fidel Parra (BA student, CSUS)
Carolina Scorza, MA (CSUS)

Under supervision of

Prof. Carmen Jany (CSUSB)
Prof. María Mayberry (CSUS)

Interdisciplinary Advisory Committee

The Interdisciplinary Advisory Committee assisted in structuring and defining the thematic content for this textbook.

Manijeh Badiee (Psychology, CSUSB)

Bernice Bass de Martínez (Education, CSUS)

Dorothy Chen-Maynard (Health Science/Nutrition, CSUSB)

Rafael Correa (Spanish, CSUSB)

Heather Diaz (Health Science, CSUS)

Teresa Dodd-Butera (Nursing, CSUSB)

Guillermo Escalante (Kinesiology, CSUSB)

Erica Lizano (Social Work, CSUSB)

José Muñoz (Sociology, CSUSB)

Angie Otiniano Verissimo (Health Science, CSUSB) Brigitte

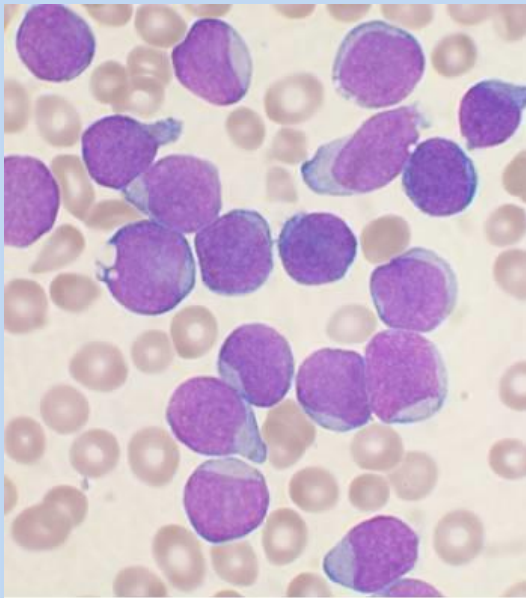
Parsch (Nursing, CSUS)

Scope and sequence

Contenido	Caso de estudio 1.1	Lectura cultural 1	Caso de estudio 1.2	Lectura cultural 2
Capítulo 1 Queja médica principal	Queja médica principal del paciente: Faringitis -Susana García- Pg. 2	<i>La medicina alternativa en la comunidad hispana</i> Pg. 5	Sarpullido -Shalia Muñoz- Pg. 9	<i>El virus Zika: Latinoamérica</i> Pg. 10
	Caso de estudio 2.1		Caso de estudio 2.2	
Capítulo 2 Estilo de vida	Superar el sobrepeso con dieta y ejercicio -Ana Pérez- Pg. 17	<i>En Costa Rica: Obesidad con características de epidemia</i> Pg. 22	Diagnóstico de diabetes en la sala de emergencia -Sr. Juan González- Pg. 27	<i>La diabetes es la segunda causa de muerte en México</i> Pg. 28
	Caso de estudio 3.1		Caso de estudio 3.2	
Capítulo 3 La salud mental	Depresión en un adulto -Francisco Juárez- Pg. 35	<i>Salud mental: ¿latinos en riesgo?</i> Pg. 40	El maltrato físico -Marina Meza- Pg. 42	<i>La violencia doméstica es una amenaza para las mujeres de Latinoamérica y del Caribe</i> Pg. 44
	Caso de estudio 4.1		Caso de estudio 4.2	
Capítulo 4 La salud reproductiva	Enfermedades venéreas -Rosa Márquez- Pg. 51	<i>La educación sexual, tema tabú en Latinoamérica</i> Pg. 56	Alejandra consulta en las redes sociales sobre métodos anticonceptivos Pg. 58	<i>Educación sexual en la adolescencia: emociones y destrezas</i> Pg. 60
	Caso de estudio 5.1		Caso de estudio 5.2	
Capítulo 5 La salud escolar	Evaluación integral de salud -Víctor Guzmán- Pg. 67	<i>Consumo de drogas en escuelas secundarias en México</i> Pg. 70	Gimnasio antigénico causa SARM -Leticia Barajas- Pg. 73	<i>Maestros atados ante la violencia en El Salvador</i> Pg. 76
	Caso de estudio 6.1		Caso de estudio 6.2	
Capítulo 6 Lesiones y emergencias	Accidentes vehiculares -Hugo Medina- Pg. 83	<i>Accidentes cerebrovasculares en Venezuela</i> Pg. 86	Lesión cerebral -Victoria Armas- Pg. 89	<i>Infartos y enfermedades en México</i> Pg. 92
	Caso de estudio 7.1		Caso de estudio 7.2	
Capítulo 7 Envejecimiento saludable	Fractura de cadera -Josefina Ramírez- Pg. 98	<i>Villas virtuales: Familias latinas</i> Pg. 102	Actividad física -Josefina Ramírez- Pg. 104	<i>Un nuevo envejecimiento</i> Pg. 108

	Caso de estudio 8.1		Caso de estudio 8.2	
Capítulo 8 WIC: Mujeres, infantes y niños	En que consiste la organización WIC -Laura Fuentes- Pg. 113	<i>Lactancia materna en Perú y Estados Unidos</i> Pg. 115	Beneficios de WIC -Carla Núñez- Pg. 118	<i>Anemia en mujeres e infantes</i> Pg. 121
	Caso de estudio 9.1		Caso de estudio 9.2	
Capítulo 9 Alergias ambientales: Centro de control de envenenamiento	El asma en niños -Isabel García- Pg. 128	<i>Los latinos afectados por la contaminación</i> Pg. 132	La intoxicación por medicamentos -Isabel García- Pg. 133	<i>Contaminantes ambientales: Plomo y mercurio</i> Pg. 136
	Caso de estudio 10.1		Caso de estudio 10.2	
Capítulo 10 Cultura y salud	Aculturación de inmigrantes en USA -Daniela Ochoa- Pg. 142	<i>La aculturación alimentaria de los hispanos en E.E.U.U.</i> Pg. 146	El tabú de la vacuna contra el PVH -Familia Navarro- Pg. 148	<i>Cáncer de cuello uterino en mujeres latinas</i> Pg. 151

Una queja médica principal es el término médico utilizado para describir el problema principal del paciente que lo llevó a buscar atención médica. Tras el examen preliminar de los signos vitales el médico verá al paciente.



CAPITULO 1

Queja médica principal

Capítulo 1: Queja médica principal

- ¿Qué es una queja médica principal?
- ¿Cuáles son las quejas médicas más frecuentes?
- ¿Por qué es importante una evaluación de la salud?

Caso de estudio 1.1: Queja médica principal del paciente: Faringitis -Susana García-



Una **queja médica principal** es el término médico utilizado para describir el problema principal del paciente que lo llevó a buscar atención médica. Tras el examen preliminar de los signos vitales (presión sanguínea y peso de la paciente), el médico verá a la paciente. Después, preguntará cuál es la queja principal y por último revisará los resultados del examen de signos vitales y dará algunas instrucciones.

Diálogo: Evaluación de la queja principal de Susana

Doctor: ¿Cuál es la razón de su visita? ¿Cómo se siente?

Susana: Siento la **garganta** hinchada, me duele la cabeza y siento fiebre...

Doctor: ¿Dónde le duele? ¿Qué parte de la garganta? ¿Qué parte en su cabeza?

Susana: Aquí y aquí, doctor (*la paciente señala con sus manos la garganta y la cabeza*). ¿Cómo me puede ayudar?

Doctor: Antes de decirle que debe hacer, déjeme examinar su garganta. (*El doctor examina la garganta de Susana*). Su garganta definitivamente está **hinchada**. Su presión sanguínea está normal. Su temperatura está alta, lo cual confirma la fiebre junto con la infección bacteriana en su garganta. ¿Le duele su garganta cuando traga?

Susana: Sí, me duele bastante. No puedo comer ni tomar sin sentir malestar en mi garganta.

Doctor: Lo lamento. La hinchazón, el dolor de cabeza y la fiebre son todos síntomas de **faringitis**. La faringitis es una infección muy común en la garganta causada por resfrios o gripe. Esta

Vocabulario útil:

la queja médica principal: *main medical complaint*

la garganta: *throat*

hinchado/a (adj): *swollen*

infección tiene un tratamiento muy básico. Tiene que tomar una pastilla de *Tylenol*, cuatro veces al día. Con esa medicina disminuirán el dolor de cabeza y la fiebre. También, necesita tomar **antibióticos** para la infección en su garganta, dos veces al día cada doce horas.

Susana: ¿Puedo tomar ambas pastillas al mismo tiempo?

Doctor: ¡Claro que sí! No es ningún problema. Cuando no sienta dolor de cabeza o fiebre, puede dejar de tomar la pastilla de *Tylenol*. Pero, tiene que terminarse todas las pastillas antibióticas para que elimine toda bacteria. También, es necesario que tome mucho líquido y que descanse para que su estado de salud mejore.



Susana: Muy bien. Muchas gracias doctor.

Preguntas de comprensión:

Favor de responder a las preguntas basado en el diálogo anterior.

- 1) ¿Cuál es la queja médica principal de Susana?
- 2) ¿Qué molestias tiene Susana?
- 3) ¿Qué es la faringitis?
- 4) ¿Qué recomendaciones le hace el doctor a Susana sobre la faringitis?

Actividad 1A:

Junte cada término con la definición correcta.

- | | |
|---------------------------|--|
| 1. Antibióticos | a) el término médico utilizado para describir el problema principal del paciente |
| 2. Hinchazón | b) medicamentos potentes que combaten las infecciones bacterianas |
| 3. Faringitis | c) aumento de volumen de una parte del cuerpo |
| 4. Infección | d) inflamación de la faringe |
| 5. Queja médica principal | e) penetración y desarrollo de gérmenes patógenos en el organismo |

Actividad 1B: Discusión

- 1) En su opinión, ¿cuáles son las quejas médicas más comunes? y ¿cuál es su queja médica más común y qué indicaciones le ha dado el doctor?
- 2) En un caso de gripe, discuta cuáles serían los síntomas principales de una persona. ¿Cuáles son las soluciones para el caso de gripe?

- 3) En el caso de Susana, ¿cuáles complicaciones podría tener si no sigue las recomendaciones del doctor? ¿qué otras enfermedades podrían surgir?
- 4) Debido a que no toda persona tiene el mismo sistema inmunológico, ¿por qué un doctor tiene que preguntar si un paciente es alérgico a alguna medicina? Cuando alguien es alérgico a una medicina, ¿qué complicaciones surgen? ¿qué se recomienda cuando alguien se entera por primera vez que es alérgico a una medicina?

Actividad 1C: Escritura

En pareja, ejemplifique tres casos, en forma de diálogo, de quejas médicas principales. Para cada caso explique el problema principal del paciente. También, escriba el procedimiento de la consulta con tres síntomas para cada paciente. Por último, describa cuáles recomendaciones médicas son necesarias para resolver el problema en cada caso.

Actividad 1D:

Suponga que usted tiene 15 años de edad y va con sus padres a una consulta médica. Debido a que no es mayor de edad, ¿puede usted consultar con el médico a solas? ¿por qué sí o por qué no? Después de examinar la pregunta anterior, realice un caso para Laura con el perfil en el cuadro siguiente y por qué es importante que ella vaya a una consulta médica sin sus padres.

Nombre de la paciente:	Laura Ávila
Fecha de nacimiento:	12/17/2001
Sexo:	Femenino
Edad:	15 años
Altura:	5'2"
Peso:	130lbs

Razón de visita: Tiene relaciones sexuales con su novio.

Queja médica principal: Retraso de la menstruación, náuseas y ganas de orinar frecuentemente.

Actividad pre-lectura:

¿Qué hacen los latinos cuando se sienten enfermos? ¿A dónde acuden para hacer una queja o para pedir primera atención? ¿Traen a Estados Unidos sus tradiciones? ¿Cuál es el remedio natural para curar enfermedades como el sarpullido, el dolor de garganta, el dolor de cabeza, entre otros? ¿Cuál es la tradición para curar enfermedades más serias como la diabetes?

¿Sabías qué?

La **botánica** es la persona que profesa la botánica, pero en Puerto Rico y en la República Dominicana es el sitio donde venden hierbas.

Lectura Cultural 1:

La medicina alternativa en la comunidad hispana

Uno de los consejos más comunes que dan en la televisión es que al sentir la primera señal de un resfriado, dolor de estómago o de articulaciones, debemos salir corriendo a la farmacia, pero para muchos latinos en Estados Unidos la primera reacción a estos síntomas es la de llamar a su madre o abuela o ir a una botánica.

Vocabulario útil:**remedio casero:**

medicación o receta para curar enfermedades o dolencias, empleando plantas, especias y otros elementos

dolencia:

indisposición, enfermedad o alteración de la salud

remedio:

medicamento para prevenir una enfermedad

anis estrella: *star anise*

canela: *cinnamon*

té de tilo: *linden tea*

Suplementos

herbales: tipo de suplemento dietético que contiene hierbas. Una planta o parte de una planta es usada por su sabor, aroma o propiedades potenciales. No están regulados como los medicamentos.

Lo hacen para preguntar cómo se prepara ese **remedio casero** que siempre les daban cuando eran chicos. Con la receta en mano, el siguiente paso por lo general es visitar una botánica local en busca de los ingredientes adecuados.

Las **botánicas** son tiendas que venden plantas medicinales, objetos religiosos y otros artefactos para el tratamiento de **dolencias** físicas y espirituales. Las personas frecuentan las botánicas porque les ofrecen un ambiente familiar, terapias que se ajustan a sus raíces y consejos espirituales para curar enfermedades; todo esto lo encuentran en su propio idioma y en el contexto cultural adecuado. Estas tiendas son lugares donde las tradiciones médicas populares se han combinado con las religiosas por siglos.

Un ejemplo es Nearco Rodríguez, estudiante de enfermería de 28 años de edad, nacido en la República Dominicana y que vive en Brooklyn, NY desde 1996. “Si yo siento que me duele la garganta, me preparo el remedio que mi mamá me daba de niño”, dice Nearco mientras se sirve una taza de té de manzanilla, **anis estrella**, **canela**, **té de tilo**, con unas gotas de jugo de limón y una cucharadita de miel de abejas. “Primero me tomo este **remedio** antes de buscar cualquier otro medicamento”, agrega él. “Los ingredientes los consigo yendo a una botánica que queda cerca de mi trabajo en el Bronx o también los puedo comprar en el supermercado”.

Hace unas décadas, las botánicas eran probablemente el único lugar donde se podía encontrar una gran variedad de estas hierbas; ahora, los supermercados cercanos a los vecindarios latinos también venden estos productos. Además, hay tiendas hispanas que venden productos para la salud como *Cuevas Health Foods* en Los Ángeles y *Dr. Rico-Pérez* en Miami y el área metropolitana de New York, que también ofrecen sus propias marcas de **suplementos herbales** como alternativas a las botánicas.



Hierbas y curaciones. El uso de hierbas para tratar enfermedades leves como gripe o resfriado y problemas digestivos es algo común; pero ¿cómo será el tratamiento de dolencias crónicas más serias?

La revista *Consumer Reports* envió a un reportero latino a visitar algunas botánicas localizadas en el área metropolitana de New York a que pidiera consejos de cómo tratar enfermedades comunes crónicas como la **diabetes tipo 2** y la **hipertensión**, para las que existen medicinas de receta muy eficientes. El reportero también compró muestras de algunas de las **hierbas medicinales** recomendadas en las botánicas para evaluar los métodos de empaqueo, etiquetado e información incluida sobre posibles reacciones adversas. Los resultados de esta investigación revelan aspectos positivos y hechos potencialmente preocupantes acerca de estos productos, e incluso de la práctica de la medicina alternativa en la comunidad latina.

Entre lo positivo se puede resaltar que el solo hecho de entrar en una botánica puede sentirse como una experiencia curativa. Una de las tiendas que visitadas en el Bronx daba la sensación de un relajante oasis urbano donde los sentidos son mimados con afecto. También había altares cuidadosamente decorados, dedicados a santos y dioses en un aire lleno de aromas a incienso. Esta atmósfera es el ambiente perfecto para una consulta con el consejero espiritual de planta, que por lo general es el dueño, y que puede ser practicante del Curanderismo (una forma de medicina popular que incluye remedios herbales), Santería (que también usa el poder curativo de las plantas), Palo (una creencia en los poderes de la naturaleza) o Espiritismo (usan las plantas como agentes purificadores).

“Estos negocios ofrecen conexiones a creencias tradicionales que ofrecen ayuda emocional y espiritual cuando usted está luchando con una enfermedad o en tratamiento por una condición crónica; las botánicas son importantes proveedores de cuidado de la salud y bienestar en la comunidad hispana”, dice el doctor José Luis Mosquera, asesor médico de *Consumer Reports*, y profesor asociado en el programa de medicina integrativa de la escuela de medicina de la Universidad de Arizona en Tucson.

Desafortunadamente, los consejos que el reportero recibió no fueron tan alentadores (*encouraging*) como el ambiente del lugar. Los curanderos (o sanadores) brindaron una variedad de instrucciones y productos distintos para el tratamiento de estas enfermedades, pero ninguno ofreció información relevante sobre los posibles efectos secundarios o adversos que pueden tener dichos tratamientos o las reacciones riesgosas que pueden ocurrir al tomar una hierba con

Vocabulario útil:

la diabetes tipo 2: es una enfermedad crónica que dura toda la vida en la cual hay un alto nivel de azúcar (glucosa) en la sangre. La diabetes tipo 2 es la forma más común de esta enfermedad.

hipertensión:

es el término que se utiliza para describir la presión arterial alta.

hierbas medicinales: son distintas plantas o vegetales que por su composición química y estructural pueden ejercer soluciones curativas.

palo de Brasil:



fenugreco:



damiana:



sarsaparrilla:



medicamentos. Por ejemplo, el dueño de una botánica en el Bronx recomendó usar hojas de hibisco (llamada también flor de Jamaica) para tratar la hipertensión. Este tratamiento no tiene suficientes bases científicas de su efectividad.

Un estudio hecho entre 65 adultos que fue publicado en *The Journal of Nutrition (El Diario de Nutrición)* en el 2010, encontró que el hibisco disminuía la presión arterial en un período de 6 semanas en adultos con riesgo a ser hipertensos y con hipertensión moderada. El mismo sanador también recomendó **palo de Brasil** y **fenugreco** para tratar la **diabetes tipo 2** y **damiana**, **sarsaparilla** y palma enana americana (*saw palmetto*) para ayudar a la impotencia. Todas estas hierbas vendidas venían empacadas en bolsas oscuras de papel sin etiquetas ni indicaciones de uso.

En otra tienda de Jackson Heights en Queens, le ofrecieron hierbas previamente mezcladas y empacadas para tratar diferentes dolencias. De acuerdo a las etiquetas, estas hierbas importadas desde Perú ofrecían instrucciones tanto en inglés como en español, lista de ingredientes, tabla nutricional y fecha de vencimiento para garantizar frescura.

Al analizarse la evidencia científica disponible sobre las hierbas que el reportero compró se encontró que todavía no hay estudios clínicos contundentes sobre su eficacia y seguridad de uso.

Fuente: <http://salud.univision.com/es/remedios-caseros/medicina-alternativa-en-la-comunidad-hispana>

Algunos remedios caseros para el Sarpullido

- Tomar un baño de agua fría es la forma más sencilla para hacer frente a este problema.
- Remojar **gasas** esterilizadas en una mezcla de una parte de alcohol y tres partes de agua hervida. Esto permite una rápida cicatrización y descarta la posibilidad de infección.
- Echar un poco de **harina de avena** en al agua del baño y darse un baño durante una hora. El baño de avena es un remedio casero eficaz para el sarpullido.
- El uso de bicarbonato de sodio o polvo de sándalo. Esto cura hasta las erupciones cutáneas.
- Frotarse cubitos de hielo en la piel con sarpullido durante un breve espacio de tiempo.
- Mezclar 2 cucharadas de **cilantro** en polvo y 2 cucharadas de polvo de **sándalo**, a continuación, añadir 2-3 cucharadas de agua de rosas para hacer una pasta espesa. Aplicar la pasta sobre el sarpullido y deje que se seque. Luego lave con agua fría.
- Hacer una pasta con **arcilla verde** y colocársela sobre las erupciones cutáneas. Esto reduce las erupciones.

Un **sarpullido** es un área en la piel que está irritada o inflamada. Muchos sarpullidos son rojos, dolorosos, causan irritación y picazón. Algunos sarpullidos también pueden conducir a ampollas, otros se desarrollan inmediatamente mientras otros se forman en el transcurso de varios días. Aunque la mayoría de los sarpullidos desaparecen en forma rápida, la cura toma tiempo y se necesitan tratamientos a largo plazo.

Preguntas de comprensión:

- 1) Si no acuden una farmacia, ¿a quién y a dónde acuden los latinos cuando tienen una enfermedad? Justifique su respuesta.
- 2) ¿Qué es y cómo funciona un remedio casero?
- 3) ¿Cuál es el remedio casero que usa Nearco Rodríguez y dónde lo encuentra? Justifique su respuesta.
- 4) Además de las botánicas, ¿dónde más se encuentran los suplementos herbales?
- 5) ¿Por qué existe un riesgo de los remedios caseros cuando se cura una enfermedad crónica?
- 6) Para el reportero, ¿hubo una solución en su consulta con el curandero? ¿Cuáles fueron los consejos que recibió? Explique y justifique su respuesta.

Preguntas de discusión:

- 1) ¿Ha usado remedios caseros? ¿cuál fue la razón por haber escogido un remedio casero en vez de ir a la farmacia? ¿funcionó? ¿por qué sí o por qué no?
- 2) En su opinión, ¿qué tiene más efectos secundarios, la medicina farmacéutica o los remedios caseros? Justifique su respuesta.
- 3) ¿Son confiables los consejeros espirituales? ¿Por qué sí o no? ¿Conoce alguno? Justifique su respuesta.

Actividad 1E: Investigue y dé una definición

En la Lectura Cultural 1 se mencionan varios consejeros de plantas. Favor de definir los siguientes consejeros de plantas y explicar por qué son importantes en las comunidades latinas a las que pertenecen:

- Curandero
- Santero
- Palero

Por último, busque en la red algunos curanderos, santeros y paleros en su zona y analice los avisos para saber los servicios que ofrecen. Discuta la información con sus compañeros.

Actividad 1F:

Suponga que hace un año usted tuvo la infección bacteriana de E. coli. Afortunadamente, usted sobrevivió la infección porque el médico le recetó antibióticos. Resulta que ahora su hija presenta los mismos síntomas de E. coli: náuseas, cólicos abdominales, diarrea líquida con mucha sangre y fiebre. Su esposa prefiere ir a una botánica a buscar un remedio. ¿Hay alguna medicina herbal que le podría ayudar a su hija? ¿Sería contra la ley no proveerle la ayuda necesaria con antibióticos recetados por un médico? Discuta el caso en pareja.

Actividad 1G: Comercial de radio

El espiritismo es una doctrina o práctica donde es posible entablar una comunicación con el espíritu de un muerto a través de un médium o de otro modo. Un médium, por otra parte, es una persona que atribuye facultades paranormales que le permiten actuar como mediadora en fenómenos parapsicológicos (incluyendo las comunicaciones con los espíritus). Con un compañero de clase cree un comercial de 30 segundos para la radio convenciendo al público que visite al médium de su ciudad y ofreciendo los servicios de la médium. Sean creativos.

Caso de estudio 1.2: Sarpullido -Shalia Muñoz-

Perfil del paciente:

Nombre de la paciente: Shalia Muñoz
 Fecha de nacimiento: 06/20/1988
 Sexo: Femenina
 Edad: 28 años
 Ciudad de nacimiento: Santiago de Chile
 Altura: 5'7"
 Peso: 147 libras



Shalia Muñoz vive en una zona rural de Chile y está en el sexto mes de embarazo. Se presenta en la sala de emergencias porque siente irritación en el área vaginal. Después de que consulta con el doctor, la diagnostican con **sarpullido** en el área vaginal. Shalia presentó la necesidad de un tratamiento de largo plazo y tuvo que consultar con su médico de cabecera después de visitar la sala de emergencia:

Dr. Herrera: Hola Shalia.

Shalia: Buenos días, Dr. Herrera.

Dr. Herrera: ¿Cuál es la razón de tu visita? Explícame por favor.

Shalia: La semana pasada fui a la sala de emergencia y me diagnosticaron un sarpullido en el área vaginal. Me recetaron una pomada para que mejorara la irritación, pero aun no siento ninguna mejora.

Dr. Herrera: Muy bien. Gracias por explicarme. Debido a que los sarpullidos resultan en varias enfermedades, es importante tomar muestras de material de la piel y hacer una visualización por microscopía directa. Es la manera más rápida y sencilla para ayudar a diagnosticar una erupción. Para estar más seguros del diagnóstico quiero realizar varios estudios. Cuando hay un **hongo** o **levadura superficial** de infección sospechosa, se muestra un **raspado de piel** superficial con una preparación de hidróxido de potasio que puede revelar hifas fúngicas o células en ciernes. Los análisis de sangre pueden ser útiles también. Por ejemplo, la aparición repentina del **psoriasis severa** puede estar asociada con una infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Para usted, hay que realizar los tres exámenes mencionados para determinar su problema principal.

Vocabulario útil:

el hongo: fungus

la levadura superficial: yeast surface

el raspado de piel: skin scrapings

Shalia: ¿Esto le afecta a mi bebé?

Dr. Herrera: Primero debemos realizar los exámenes y después le puedo dar ciertas indicaciones. Como mencioné, el sarpullido resulta en muchas enfermedades.

Shalia: ¿Ahora me puede decir qué es lo que tengo?

Dr. Herrera: El examen con resultado más rápido es de tres a cinco días de la muestra de su piel con la visualización por microscopía directa.

Shalia: Bueno, por favor comencemos con los exámenes porque puede ser que mi bebé esté en riesgo y es lo que más me preocupa.

Dr. Herrera: Está bien. Hagamos la toma de piel en su área vaginal.

Shalia va a un laboratorio para realizar un análisis de sangre, mientras el Dr. Herrera analiza los otros dos exámenes. Pasa el tiempo adecuado y los resultados demuestran que Shalia está infectada con el virus Zika, infección causada por el mosquito Aedes.

Preguntas de comprensión:

- 1) ¿Cuál es la queja principal de Shalia Muñoz?
- 2) Después de la visita a la sala de emergencia, ¿por qué Shalia va con su médico de cabecera?
- 3) Debido a que Shalia está embarazada, ¿qué hace el doctor para que el problema se resuelva rápido?
- 4) ¿Cuál es el problema principal de Shalia Muñoz?

Actividad 1H: Preguntas de discusión

- 1) Debido al embarazo la paciente está preocupada, ¿qué debe hacer la paciente para mantener la calma en espera por sus resultados? ¿cómo puede el doctor ayudarla a mantener la calma?

Actividad pre-lectura

¿Sabe qué es el virus Zika? ¿Usted vive en una zona afectada por el virus Zika? ¿Sabe cómo se adquiere este virus y cuáles son sus síntomas? ¿Existe una cura?

Lectura Cultural 2:

El virus Zika: Latinoamérica



La infección del virus de Zika se debe a la **picadura** de mosquitos infectados del género **Aedes**, y suele generar fiebre leve, sarpullido, conjuntivitis y dolor muscular. Los síntomas más comunes del Zika son fiebre leve y **exantema** (erupción en la piel o sarpullido). Suele acompañarse de conjuntivitis, dolor muscular o en las articulaciones, con un malestar general que comienza entre 2 y 7 días después de la picadura de un mosquito infectado. Una de cada cuatro personas infectadas desarrolla los síntomas de la enfermedad y en quienes los desarrollan, la enfermedad es usualmente leve y puede durar de entre 2 y 7 días. La diseminación del virus en el continente de las Américas permitirá caracterizar mejor esta enfermedad, al tener más experiencia sobre sus síntomas y complicaciones.

El tratamiento consiste en aliviar el dolor y la fiebre o cualquier otro síntoma que cause molestias al paciente. Para evitar la deshidratación producto de la fiebre, se recomienda controlarla, guardar reposo y tomar abundante agua. No hay una vacuna o medicamento específico contra este virus.

En la mayoría de las personas, el diagnóstico se basa en los síntomas clínicos y las circunstancias epidemiológicas, tales como **un brote** de Zika en el lugar donde vive y/o viaje de la persona afectada a zonas donde circula el virus. Además, hay pruebas de sangre que pueden contribuir a confirmar el diagnóstico. Algunas son útiles en los primeros 3 a 5 días desde el inicio de los síntomas y hay otras pruebas que detectan la presencia de **anticuerpos** pero que son útiles sólo después de 5 días .

Hay dos factores que favorecen la transmisión rápida de este virus. En primer lugar, se trata de un nuevo virus para las Américas, por lo tanto, toda la población es susceptible de adquirir el virus de Zika ya que no ha sido expuesta previamente. Segundo, el mosquito *Aedes* está ampliamente distribuido en esa región por las condiciones de clima, temperatura y humedad de los países tropicales. La *Organización Mundial de la Salud* no recomienda ninguna restricción de viajes o al comercio internacional relacionada con brotes de Zika. Sin embargo, se recomienda a los viajeros que tomen las precauciones indicadas en este artículo para prevenir las picaduras de mosquitos.

En general, el virus necesita un vector (un medio de transporte), que es el mosquito, para infectar a las personas. Se ha aislado el virus también en el **semen** y se ha observado un caso posible de transmisión de persona a persona por vía sexual. También, el Zika podría transmitirse por **vía sanguínea**, pero es un mecanismo de transmisión infrecuente. En ese sentido, se deben seguir las recomendaciones habituales para realizar **transfusiones** seguras, como emplear donantes voluntarios sanos, por ejemplo. También, existe una transmisión de una madre a su bebé cuando está embarazada. Este tipo de transmisión **perinatal** ha sido reportada también con otros virus

Vocabulario útil:

Aedes: tipo de mosquito

picadura: *bite*

brote: la aparición repentina de una enfermedad debida a una infección en un lugar específico.

anticuerpos: es una proteína esencial para el sistema inmunológico.

vía sanguínea: *bloodstream*

transmitidos por vectores, como **el dengue** y **el chikungunya**. En la actualidad se están realizando estudios sobre la posible transmisión del virus de la madre al bebé y sus posibles efectos sobre el neonato.

SOBRE LA PREVENCIÓN

La prevención del virus Zika consiste en reducir las poblaciones de mosquitos y evitar las picaduras, que suelen ocurrir principalmente durante el día. Con la eliminación y el control de los **criaderos** del mosquito *Aedes Aegypti*, disminuyen las posibilidades de que se transmita el Zika, el Chikungunya y el Dengue. Se requiere de una respuesta integral que involucre a varias áreas de acción, desde la salud, hasta la educación y el medio ambiente. Para eliminar y controlar al mosquito se recomiendan las siguientes medidas:

- Evitar conservar el agua en los recipientes en el exterior (macetas, botellas, envases que puedan acumular agua) para evitar que se conviertan en criaderos de mosquitos.
- Tapar los tanques o depósitos de agua de uso doméstico para que no entre el mosquito.
- Evitar acumular basura, y tirarla en bolsas plásticas cerradas y mantener en recipientes cerrados.
- Destapar los **desagües** que pueden dejar el agua estancada.
- Utilizar **mallas/mosquiteros** en ventanas y puertas también contribuye a disminuir el contacto del mosquito con las personas.
- Para evitar la picadura del mosquito se recomienda tanto a personas que habitan en zonas donde hay casos como a los viajeros y especialmente a embarazadas:
- Cubrir la piel expuesta con camisas de manga larga, pantalones y sombreros.
- Usar **repelentes** recomendados por las autoridades de salud y aplicar como indica las etiquetas.
- Dormir en lugares que estén protegidos con mosquiteros.

Fuentes: Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud: www.paho.org/viruszika.

Preguntas de comprensión:

- 1) ¿Cuáles son los síntomas del virus Zika y qué procedimientos debe hacer si usted está contagiado?
- 2) ¿Cuál es el diagnóstico completo del virus Zika?
- 3) Refiriéndonos al virus Zika, ¿por qué se les recomienda principalmente a las mujeres embarazadas que estén en alerta? ¿Qué sucede cuando una mujer embarazada es diagnosticada con el virus? Hasta ahora, ¿existe algún tratamiento para prevenir el virus o eliminarlo por definitivo?

¿Sabías que?

El Dengue es una enfermedad viral transmitida por la picadura del mosquito *Aedes*. Cuando el mosquito se alimenta con sangre de una persona enferma de dengue y luego pica a otras personas les transmite esta enfermedad. El contagio sólo se produce por la picadura de los mosquitos infectados, nunca de una persona a otra, ni a través de objetos o de la leche materna.

La fiebre por **Chikungunya** es un tipo de enfermedad viral transmitida por la picadura del mismo mosquito portador del Dengue. Como no se transmite de una persona a otra sino por mosquitos infectados, no existe vacuna ni medicación para prevenir el contagio.

Vocabulario útil:

criadero(s):
breeding

Aedes Aegypti:
mosquito

Desague(s):
drain

mallas/mosquite ros: mosquito nets

repelente(s):
sustancia contra mosquitos que se aplica en la piel.

- 4) ¿Se puede transmitir el virus Zika por sangre o contacto sexual?
- 5) ¿Cuál es el tratamiento para el virus Zika?
- 6) ¿Cuáles son las medidas de prevención para el virus Zika?

Actividad 1I: Preguntas de discusión

- 1) Debido a que las mujeres ya no pueden abortar después de los cinco meses de embarazo, ¿se debe permitir el aborto a las mujeres embarazadas que adquieren el virus Zika después de los cinco meses y por qué?
- 2) ¿Es mandatorio que las mujeres no deben embarazarse si viven en una zona del virus Zika?
- 3) ¿Cómo deberían de tomar precaución las mujeres embarazadas cuando viajan a zonas donde existe del virus Zika?
- 4) ¿Cuál es otro virus que tuvo una alerta global que puede comparar con el virus Zika?
- 5) ¿Cuál es la diferencia entre el Zika, el Dengue y el Chikungunya?

Actividad 1J: Dramatización

Imagine que usted es la obstétrica/el obstetra de una mujer que apenas dio a luz cuyo bebé nace con una malformación en su cabeza. ¿Cómo le confirmaría o explicaría a la madre que su bebé está infectado con el virus Zika? Luego, en un video, explica el procedimiento del diagnóstico del virus en el bebé y como le daría la noticia a la madre. Incluya cuales síntomas (si existieron algunos) tuvo la madre y quizás los ignoró para el diagnóstico del virus.

Actividad 1K: Elabora un video

En un grupo de tres personas elabore un video de un minuto. En este video se debe motivar a una madre deprimida porque tiene un bebé con una deformación en su cabeza debido al virus del Zika. ¿Cómo puede su grupo fortalecer a la mamá después de esta noticia tan desafortunada?

Vocabulario útil:

la queja médica principal: main medical complaint

la garganta: throat

sarpullido: rash

hinchado (adj): swollen

el hongo: fungus

la levadura superficial: yeast surface

el raspado de piel: skin scrapings

el remedio casero: home remedy

las botánicas: botanicals

dolencias: illnesses

la miel de abejas: honey

alentadores (adj): encouraging

las gasas: gauzes

la harina de avena: oatmeal

el sándalo: sandalwood

la arcilla verde: green clay

un brote: outbreak

los anticuerpos: antibodies

via sanguínea: bloodstream

el desagüe: drain

la picadura: bite

las mallas/mosquiteros: mosquito nets

Plantas medicinales:

el anís estrella: star anise

la canela: cinnamon

el té de tilo: linden tea

el palo de Brasil: brazilwood

el fenogreco: fenugreek

Cognados

la faringitis

los antibióticos

el virus Zika

el *Aedes aegypti*

el exantema

el dengue

el chikungunya

el remedio

la diabetes tipo 2

la hipertensión

la psoriasis severa

las transfusiones

perinatal (adj)

el semen

los suplementos herbales

las hierbas medicinales

repelentes

Plantas medicinales:

el cilantro

la damiana

la sarsaparilla

Resumen de los puntos principales

En este capítulo ha aprendido sobre las quejas médicas principales en relación a:

- La definición de una queja médica principal.
- Las quejas médicas más frecuentes de la salud: el dolor de garganta, la garganta hinchada, el dolor de cabeza, la fiebre, la irritación de la piel y el sarpullido.

- Las quejas médicas del dolor de garganta y la irritación de la piel que resultan en casos de faringitis y el virus Zika respectivamente.
- Los remedios caseros utilizados por los latinos en los Estados Unidos para el tratamiento de quejas médicas frecuentes y otras enfermedades más serias.
- La definición del virus Zika y como las quejas relacionadas al virus se han incrementado en las Américas en las zonas de clima tropical.

Actividad 1.1: Aprende a dialogar con el paciente, ¡Eres doctor!

Con una pareja, cada estudiante debe elaborar una conversación de un minuto. En esta conversación cada estudiante debe atender a un paciente con una queja médica principal que no resulte en la enfermedad del faringitis o virus del Zika. Un estudiante debe actuar como el doctor y el otro como la paciente. Después, deben compartir la conversación con los compañeros de clase. Entre todos los estudiantes doctores de su clase, ¿cuál escogería como su doctor de cabecera?

Actividad 1.2: Escritura

Elabore un ensayo de dos páginas donde se define que es una queja médica principal. Después, debe escribir cuáles son las quejas médicas más comunes en un país latinoamericano de su preferencia. Para desarrollar mejor su ensayo, utilice un artículo de la *Organización Mundial de la Salud* o de la *Organización Panamericana de la Salud*.

Actividad 1.3: ¡Usted es la solución!

Aun no existe una cura al virus del Zika, pero suponga que usted la encontró. Describa la medicina que inventó y cómo llegó a saber que la misma podía matar el virus. También, describa los pros y contras de quien consume esta medicina y cómo se le receta a un paciente. No olvide de ponerle precio.

Los hábitos de alimentación, el ejercicio físico y el consumo de sustancias repercuten de manera directa en la salud de las personas y en su calidad de vida.

CAPITULO 2

Estilo de vida



Capítulo 2: Estilo de vida

- ¿Cuál es su estilo de vida?
- ¿Cómo afectan los hábitos alimenticios, el ejercicio físico y el consumo de sustancias la salud de las personas?
- ¿Cómo se cambia el estilo de vida?

Caso de estudio 2.1: Superar el sobrepeso con dieta y ejercicio -Ana Pérez-

Perfil de paciente:

Nombre de la paciente:	Ana Pérez
Fecha de nacimiento:	08/06/1983
Sexo:	Femenino
Edad:	33 años
Altura:	5'6"
Peso:	180 libras
Ciudad de nacimiento:	Durango, México
Lugar de residencia:	Ontario, CA

¿Sabías que?

Según un estudio reciente, las personas que tienen más grasa corporal, independientemente de su tamaño, podrían presentar un riesgo más elevado de muerte precoz que las personas cuyos cuerpos tienen menos grasa corporal.

Fuente: <https://www.nlm.nih.gov>

Ana va al médico porque no se siente bien y su productividad ha disminuido en los últimos meses. Después de haber saludado a la enfermera, le comenta que siente su cuerpo muy pesado y que le falta energía para llevar a cabo sus tareas domésticas, como llevar los niños a la escuela, ayudarlos con sus tareas, limpiar la casa y estar con su esposo, entre otras.

La enfermera, Silvia, hace el procedimiento para medir la presión arterial, el pulso y la temperatura de Ana. Luego procede a tomarle el peso. En el siguiente diálogo se presenta la conversación entre la enfermera Silvia, Ana y el doctor Lalo:

Diálogo:

Enfermera: Ana, por favor súbase a la **báscula** para tomar su peso.

Ana: Está bien. *(Ana se sube a la báscula y la enfermera anota el peso.)*

Enfermera: Muchas gracias Ana. Los resultados indican que su presión arterial está dentro de los parámetros adecuados, pero el doctor hablará con usted en pocos minutos. Espere aquí por favor.

El doctor entra al cuarto, saluda a la paciente y dice:

- Doctor: Buenos días, Ana. Me comentó la enfermera sus síntomas, los resultados de su presión arterial y el peso.
- Ana: Sí, doctor. ¿Cómo estoy?
- Doctor: Bueno, analizando sus resultados y comparándolos con los estándares, su peso debería estar entre 130-144 libras. En cambio, usted tiene aproximadamente 70 libras de **sobrepeso**. Espere por favor un momento que le voy a calcular su **índice de masa corporal (IMC)**.
(El doctor usa la computadora para introducir los datos de peso y altura de Ana).
- Doctor: Listo. Su IMC está entre 25 y 29.9. Analizando los resultados, su cuerpo no tiene **niveles de masa y grasa corporal** adecuados.
- Ana: ¿Eso explica mi cansancio y **palpitación** acelerada?
- Doctor: Efectivamente, esos síntomas son los indicadores perjudiciales del sobrepeso. Su IMC en esos niveles aumenta el riesgo de tener problemas de salud. En un estudio reciente, se registró un incremento de la presión arterial, diabetes y enfermedades del corazón en mujeres con IMC de 27.3 y en los hombres con IMC de 27.8. Sería buena idea calcular también la circunferencia de su cintura y comparar con los límites recomendados, quizás los haremos más adelante. Pero no se preocupe, el sobrepeso es muy común en las personas debido a la rapidez de la vida moderna y la alimentación. Para que mejore su salud necesita perder 70 libras gradualmente. Indiscutiblemente, tendrá que cambiar su **estilo de vida**.
- Ana: ¿Cómo sería eso doctor?
- Doctor: Bueno, para solucionar su problema de sobrepeso debe hacer una **dieta blanda** y ejercicio físico diario. Aunque hay más opciones, como la cirugía plástica, la manera más natural y con menos riesgo es reducir su masa corporal y la grasa de su cuerpo. Tendrá que limitar la **ingesta** energética de grasa y de azúcares, aumentar el consumo de frutas y verduras, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos. Además, es fundamental que realice actividad física periódica (de 150 a 300 minutos de ejercicio intensamente moderado o actividad física vigorosa

El sobrepeso y el índice de masa corporal

El **sobrepeso** se define como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Una manera de medir la masa corporal es con el procedimiento de **índice de masa corporal (IMC)**. El IMC es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla, que se utiliza frecuentemente para indicar el sobrepeso en los adultos. Para calcular su IMC, divida su peso en libras por su altura en pulgadas. Las personas con un IMC de 25 o más se consideran con sobrepeso, a menos que tengan un cuerpo muy musculoso. El Dr. Lalo aplicó este procedimiento para Ana dando como resultado el diagnóstico de sobrepeso.

Para más detalles sobre IMC y estilo de vida ver:

1) <http://healthlibrary.wkhs.com/article.aspx?chunkiid=1>

2) <http://www.bmi-calculator.net/bmi-classification/bmi->

cada semana)¹. Tendrá que pesarse y medirse al menos una vez por semana y apuntar los resultados en un diario. Silvia la va a ayudar en este proceso y darle las instrucciones. Ella le dará material informativo sobre los alimentos que debe consumir (ver **Tabla 1**), así como los tipos de ejercicios que tendrá que hacer (ver **Tabla 2**). Siga todas estas indicaciones y venga a verme en 1-2 meses. Silvia le dará la fecha de la cita.

Ana: Muchas gracias, doctor Lalo.

Tabla 1

En la siguiente tabla se ejemplifican solamente algunos alimentos saludables que tienen una función importante en la promoción de una dieta saludable. También, hay consejos que se sugieren para mantener un estilo de vida sano:

<p>Algunos alimentos saludables:</p> <p><u>Carnes, pescado y aves:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • pavo • pollo • carne molida extra magra (res o pavo) • redondo o lomo de res (sin grasa) • pescado o mariscos sin rebozar (frescos, congelados o enlatados en agua) <p><u>Verduras:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • calabacín • espinacas • batata • cebolla • zanahorias • berenjena • apio • brócoli • pimientos • espárrago 	<p>Los siguientes consejos se sugieren para una alimentación y vida más saludable:</p> <ul style="list-style-type: none"> • reducir el contenido de grasa, azúcar y sal en los alimentos elaborados; • acceder física y económicamente a alimentos sanos y nutritivos (ver ejemplos de la izquierda); • ingerir alimentos frescos; • comer alimentos variados. El cuerpo necesita más de 40 nutrientes y ningún alimento por sí solo puede proporcionarlos todos; • comer regularmente sin omitir comidas. Omitir el desayuno, por ejemplo, puede conducir a una sensación de hambre descontrolada, causando a menudo una sobre ingesta; • comer raciones moderadas; • beber alimentos líquidos. Los adultos requieren beber por lo menos 1.5 litros de líquidos al día. Se requiere aumentar la cantidad si se hace deporte o si hace mucho calor. Las bebidas deben ser no azucaradas. • hacer seis comidas pequeñas por día; • eliminar toda bebida con cafeína como café, té, bebidas alcohólicas, refrescos y bebidas energéticas; • asegurarse de practicar actividad física periódicamente, incluso en el trabajo, utilizando la
---	---

¹ <http://www.niddk.nih.gov/health-information/health-topics/diet/changing-habits/Pages/changing-your-habits.aspx>

<ul style="list-style-type: none"> • calabaza verde <p><u>Frutas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • arándanos • kiwis • uvas • frambuesas • aguacate • manzanas • plátano • naranja • bayas de goji <p><u>Leche y productos lácteos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • leche descremada • yogur griego descremado • requesón descremado 	<p>escalera en lugar del ascensor, ir al trabajo a pie, si es posible, o caminar durante la hora de almuerzo;</p> <ul style="list-style-type: none"> • realizar los cambios de su estilo de vida gradualmente es mucho más fácil que hacerlos de repente. Durante tres días anote los alimentos y bebidas que consume entre las comidas y en las comidas. Si ve que toma muy pocas raciones de frutas y verduras, para comenzar trate de comer solamente una ración más de frutas y verduras al día; • recuerde todo es cuestión de equilibrio. No se sienta culpable de los alimentos que le gustan, simplemente tómelos con moderación y escoja otros alimentos que le proporcionen el equilibrio y la variedad que necesita para conseguir una buena salud. <p>Fuente: www.eufic.org</p>
--	--

¿Sabes qué es una dieta blanda? ²

- 1) Una dieta blanda consiste en seis comidas pequeñas y debe ser baja en grasas, azúcares y fibra.
- 2) No puede consumir bebidas con cafeína como café, té, bebidas alcohólicas o refrescos, especias fuertes, comida frita, ni legumbres o frutas crudas.
- 3) La textura de la comida debe ser suave.
- 4) Si no tolera jugos cítricos o jugo de tomate, será necesario suplir el ácido ascórbico con agua u otros jugos naturales.

¿Cuándo se prescribe la dieta blanda?

La dieta blanda se prescribe a menudo en pacientes convalecientes que tengan problemas estomacales y también se da en el tratamiento de la **ulcera péptica**, la **colitis ulcerosa**, las enfermedades de la **vesícula biliar**, la **diverticulitis** y **divertículos**, la **gastritis**, la **colitis** mucosa, el **estreñimiento idiopático espástico** y después de una **cirugía** cuando tolera líquidos. Una dieta blanda es también necesaria para una persona que tiene sobrepeso porque se desarrollan problemas estomacales, como los arriba mencionados.

² Wilber Cynthia J., Susan Lister. *Medical Spanish: The instant Survival Guide*. Philadelphia: Elsevier/Butterworth-Heinemann. 2005. Print

Tabla 2: Los cinco componentes que debe tener un plan de ejercicio físico:

Un estilo de vida también cambia cuando es necesario incluir un hábito de ejercicio físico diario. Al realizar la actividad física se deben considerar cinco componentes de ejercicio:

1. **Cardiovascular:** El ejercicio cardiovascular debe de ser intenso para normalizar la palpitación y quemar la grasa que no es necesaria en el cuerpo. Algunos ejercicios cardiovasculares son: el baile, el salto de la cuerda, correr y andar en bicicleta (eléctrica o personal).
2. **Flexibilidad:** Cuando un cuerpo es flexible cuenta con energía natural. Algunos ejercicios en esta categoría son: el yoga y los estiramientos de todos los músculos.
3. **Resistencia muscular:** La resistencia muscular ayuda al cuerpo humano para el mantenimiento físico. Algunos ejercicios de resistencia muscular son: la natación, el entrenamiento con pesas, ejercicios abdominales, sentadillas y flexiones de brazos.
4. **Fuerza muscular:** Los músculos deben de tener fuerza para conseguir una masa corporal normal. Algunos ejercicios que favorecen la fuerza muscular son las pesas, las máquinas de musculación y los elásticos de resistencia.
5. **Composición de masa:** Debe haber un balance entre la grasa y peso del cuerpo. Para tener una composición de masa balanceada se debe seguir la dieta y el ejercicio.

En general, las actividades físicas deben de variar tomando en consideración los cinco componentes para que sean efectivas.

Preguntas de comprensión:

Responda las siguientes preguntas en relación al caso 2.1

- 1) ¿Cuál es el problema principal en el caso de Ana Pérez?
- 2) ¿Qué síntomas tiene Ana? ¿Cuál es el diagnóstico que recibe?
- 3) Ana debe hacer cambios a su estilo de vida. ¿Cuáles son estos cambios?
- 4) ¿Qué es el IMC y cómo se calcula?

Actividad 2A: Discusión

- 1) Discuta los peligros potenciales que tendría Ana Pérez si no cambia su estilo de vida (Caso 2.1).
- 2) De los cinco componentes de la **Tabla 2** discuta cuales serían los ejercicios más adecuados para Ana Pérez y elabore un plan de ejercicio detallado para ella.
- 3) En relación a usted, ¿cómo es su estilo de vida?, ¿tiene una dieta saludable?, ¿cómo es su alimentación?, ¿hace ejercicio regularmente?, ¿qué tipo de ejercicio?, ¿con qué frecuencia?
- 4) ¿Cómo es el estilo de vida de sus compañeros de curso? Para conocerlos, pídale a un compañero que haga una lista de los alimentos que consume regularmente y una descripción de su estilo de vida en general.

- 5) Debido a la rapidez de la vida moderna, a veces es difícil conseguir tiempo para hacer ejercicio y llevar una dieta balanceada. ¿Qué soluciones podría ofrecer usted a este problema? ¿Puede sugerir algunas recetas fáciles de preparar y que sean saludables?

Actividad 2B: Prepare un video (en grupo)

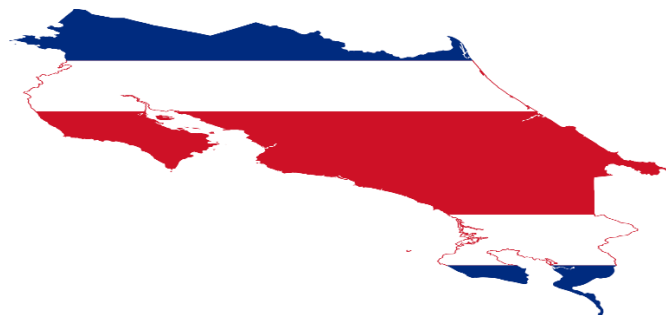
Individualmente o en grupo, elabore un video con el objetivo de motivar a personas con sobrepeso a llevar un estilo de vida sano. El video debe de ser de más o menos 1 minuto. Luego comparta el video con la clase y en las redes sociales (opcional). Invite a sus compañeros, familiares y amigos a escribir comentarios. ¡Será divertido!

Actividad 2C: Inventar una aplicación de celular

En grupo o individualmente invente una aplicación donde las personas que tienen sobrepeso puedan mantener un diario de todos los alimentos que consumieron durante el día. No la invente literalmente, puede dibujar en un papel el diseño de la aplicación y escribir una breve descripción de cómo funciona. Vea la aplicación en inglés de *MyFitnessPal* para tener más ideas. Después, escriba un resumen individual de dos páginas de cómo beneficia esta aplicación a una persona que tiene sobrepeso.

Actividad pre-lectura:

¿Cuáles son las complicaciones físicas que tiene una persona obesa? ¿Cree usted que existe la obesidad en un país como Costa Rica? ¿Cómo influye la cultura, la genética y las políticas gubernamentales en la manera como la población se alimenta?



Lectura Cultural I:

En Costa Rica: Obesidad con características de epidemia

Según un artículo del semanario de la Universidad de Costa Rica, la obesidad ha dejado de ser signo de riqueza, para convertirse en un problema de salud pública que presenta características de epidemia en la población costarricense.

¿Sabías que?

Costa Rica ocupa el puesto 26, de 187 países, en el consumo de alimentos saludables



Cecilia tiene 50 años y diez kilos de más de su peso recomendado; ha hecho todo tipo de dietas sin resultados eficaces. Hace unos años no le preocupaba, pero ahora padece de diabetes, artritis, dificultades para respirar y problemas en los pies que no puede atender por sí misma. Se le hace difícil realizar su aseo personal, calzarse los zapatos, recoger cualquier cosa que cae al suelo, sentarse, ponerse de pie, acostarse, desplazarse y tener relaciones sexuales con su pareja. También obesa, su sistema muscular ha perdido **elasticidad** y el óseo le causa constante dolor por la artritis y la sobrecarga que soporta. Estas solo son algunas de las enfermedades y limitaciones que sufren las personas obesas, además de discriminación y falta de autoestima que afectan su realización personal. Otras complicaciones son la hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares (infartos), problemas de la vesícula y trastornos pulmonares, que en casos severos pueden causar la muerte. Así mismo, **alteraciones músculo-esqueléticas** debido al gran peso que deben soportar los sistemas óseo y muscular.

En Costa Rica este mal ha adquirido niveles epidémicos en todas las edades en las últimas décadas, sobre todo a partir de los años 90, cuando aparece en forma frecuente en escolares. Se estima que un 30% de niños padece algún grado de **obesidad** comparado con un 14% en 1996, según la Encuesta Nacional de Nutrición.

En un estudio reciente realizado en Desamparados, se determinó que entre los adultos jóvenes de la región sufren obesidad un 55% de las mujeres en edad fértil y un 32% de los hombres. Para Luis Diego Calzada, endocrinólogo del Hospital Nacional de Niños y Director de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica (UCR), es sobre todo en este último segmento de la población donde la obesidad adquiere características de epidemia nacional. Aseguró que este padecimiento debe ser considerado como una patología, pues la persona con sobrepeso es una enferma que sufre.

La nutricionista Leda Muñoz, Vicerrectora de Acción Social de la UCR, coincide en que la obesidad se podría considerar una **epidemia** en el país, debido al porcentaje de la población afectada y a que se ha tornado en un problema de salud pública. Para Calzada, el aumento de este mal se debe al cambio en la situación nutricional en las últimas décadas. “En los años 60 enfrentábamos problemas causados por enfermedades infecciosas y parasitarias como diarreas, mala absorción nutricional y desnutrición importante. Más del 13% de personas en edad preescolar presentaba desnutrición severa. Al disminuir estas y las enfermedades prevenibles por vacunación, aunado a una mayor posibilidad de adquirir alimentos, ha casi desaparecido la desnutrición - hoy tenemos menos de un 5% de preescolares que la padecen -, pero eso no significa que la población esté bien nutrida, pues la obesidad es el resultado de una malnutrición por exceso de consumo”, aseguró.

Este es un mal de los países ricos, pero también está afectando a algunos en vías de desarrollo, por eso la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha vuelto a catalogar la obesidad como epidemia, durante la LV Asamblea Mundial de la Salud realizada en mayo pasado en Ginebra, Suiza. En esa reunión la OMS afirmó que en el mundo hay 27 millones de personas menores de 5 años con exceso de peso.

MULTIPLES CAUSAS

Para el psicólogo clínico Henry López, de la Oficina de Salud de la UCR, la obesidad puede darse por causas congénitas (herencia) o fisiológicas, que incluye trastornos hormonales, bioquímicos y como consecuencia de enfermedades que cambian el metabolismo.

Pero también hay causas culturales, sociales y psicológicas, como mecanismo de respuesta al estrés, al principio de la búsqueda del placer, y a un mal hábito en la ingesta de alimentos.

“El comer es placer, satisfacción, y cuando la voracidad ilimitada se activa, el cuerpo responde creando un nuevo patrón de ingesta y esta metamorfosis crea a los obesos”, explica.

Agregó que tanto el principio de la búsqueda del placer como los mecanismos de respuesta al estrés, son recursos para la supervivencia del individuo y de la especie. Sin embargo, la búsqueda de la satisfacción excesiva del placer crea insaciabilidad del deseo y una mayor necesidad.

Respecto al mal hábito, explica que estos se forman por la fuerza de la costumbre y son reforzados por las tradiciones sociales y culturales, las cuales han cambiado los hábitos de ingesta y los conceptos de belleza.

Muñoz agregó que el peso solo es un indicador indirecto de la obesidad y por tanto el sobrepeso no es sinónimo de esta, la cual es un acumulamiento y almacenamiento excesivo de grasa corporal, especialmente en el tejido adiposo.

“Los atletas profesionales, por ejemplo, presentan sobrepeso, pero es exceso de músculo no de grasa. Para saber si una persona padece de obesidad hay que considerar, además de su peso y contextura, su consumo de calorías, dieta, actividad física y herencia, entre otros”.

En cuanto a esta última, dijo que está claro que hay diferentes composiciones genéticas que hacen a las personas más susceptibles a desarrollar obesidad. “Por eso es que no se pueden generalizar recetas o dietas de alimentación, es un asunto individual”, aseguró. En dicha escogencia de alimentos interfiere la forma como se indujo al bebé a la alimentación con sólidos, después del amamantamiento, en cuanto a variedad, momento y ambiente en que se realizaba la actividad de comer, así como la exposición a cada uno de los vegetales, frutas y demás alimentos, explicó Muñoz.

Otros factores que influyen en la obesidad es dejar de hacer el ejercicio cotidiano que se practicaba y de fumar, el **sedentarismo** y el consumo de comidas rápidas muy ricas en carbohidratos y grasas, así como factores neurológicos y hormonales que intervienen en la regulación de las grasas y el peso corporal. Sin embargo, Calzada considera que estos últimos son los menos, aunque sí hay casos donde están implicadas algunas hormonas como la tiroidea y las suprarrenales. “La mayoría de los casos son obesidades exógenas, o sea, por exceso de ingesta de comida, por lo que lo único efectivo es disminuir ésta. La causa de que la obesidad se esté generalizando entre la población se debe a los hábitos de vida en los países en desarrollo y algunos que siguen sus pasos.

Existen muchos tratamientos, pero la mayoría no tiene efectos reductores, resaltó. La causa de que la obesidad se esté generalizando entre la población se debe a los hábitos de vida en los países en desarrollo y algunos que siguen sus pasos.

Muñoz recalcó que la obesidad es un complejo problema que requiere de tratamiento individual en cuanto a la persona y de políticas sociales respecto a la salud pública, donde hay que tomar medidas encaminadas a enseñar a las nuevas generaciones cómo alimentarse adecuadamente -

porque esa es la base del problema - y cómo desarrollar estilos de vida saludables. Considera que esta tarea debe darse en coordinación muy estrecha con el Ministerio de Educación Pública, los EBAIS, las municipalidades y las comunidades. Los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (E.B.A.I.S) son la unidad de recursos humanos de primera línea en la prestación de servicios de salud costarricense.

“Hay un trabajo grande que hacer si queremos que la población que hoy tiene cuatro, cinco y seis años no muera de ataques al corazón, hipertensión, consecuencias de diabetes y problemas de cáncer, que le cuestan muy caros a la sociedad, no solo en lo económico sino en lo afectivo, males que hoy padecemos porque no se hizo lo debido hace diez o veinte años”. Y es que a la falta de políticas de prevención y a los malos hábitos alimentarios, se le suma la falta de espacios abiertos y seguros para jugar y hacer ejercicio, lo cual tiene efectos no solo en la obesidad sino en salud mental, el manejo del estrés y la prevención del tabaquismo, el alcoholismo y la drogadicción.

Para leer artículo completo ir a:

<http://semanariouniversidad.ucr.cr/pais/en-costa-rica-obesidad-con-caractersticas-de-epidemia/>

Preguntas de comprensión:

Responda las siguientes preguntas sobre la Lectura Cultural:

- 1) ¿Cuál es el problema de salud que tiene la señora Cecilia? ¿Cuáles son las causas?
- 2) ¿Según la lectura, qué complicaciones produce la obesidad?
- 3) ¿Cuándo comenzó el problema de la obesidad en Costa Rica? ¿Cuáles fueron los primeros indicios?
- 4) Según el endocrinólogo del Hospital Nacional de Niños y Director de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica (UCR), ¿cuál es segmento de la población que presenta mayor índice de obesidad en ese país? ¿Cuál es la magnitud del problema?
- 5) ¿Por qué se considera la obesidad una epidemia en Costa Rica? ¿A qué se debe el cambio en la situación nutricional de los costarricenses en la última década?
- 6) Según la lectura, ¿cómo influyen los factores culturales, sociales y psicológicos en la obesidad en Costa Rica?
- 7) ¿Qué medidas deben tomar las autoridades de salud de Costa Rica para solucionar el problema de la obesidad?

Actividad 2D: Discusión

- 1) El artículo anterior de la Lectura Cultural 1, afirma que el problema de la obesidad en Costa Rica tiene características de epidemia. Discuta el concepto de epidemia con sus compañeros. Mencione otras enfermedades que se consideran epidemia en el mundo. ¿Cree que es correcto considerar la obesidad en Costa Rica una epidemia o es una exageración? Explique su punto de vista.
- 2) Compare la obesidad en Costa Rica con la obesidad en Estados Unidos y establezca sus semejanzas y diferencias. Discútalas con sus compañeros.



Actividad 2E: Investigación “La dieta sin gluten”

Según el *National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases*, la enfermedad celíaca, también llamada celiacía, es una enfermedad del sistema inmunitario en la cual una persona no puede consumir gluten porque éste daña el intestino delgado. El gluten es una proteína que se encuentra en el trigo, el centeno y la cebada. Puede también encontrarse en algunos productos como los suplementos vitamínicos y nutricionales, los bálsamos labiales y ciertos medicamentos. Otros nombres para la enfermedad celíaca son **esprue celiaco** o **intolerancia al gluten**.

Investigue lo siguiente sobre la enfermedad celíaca en los enlaces útiles:

- 1) ¿Cómo afecta la enfermedad celíaca el estilo de vida de una persona? ¿Cuáles son los síntomas de esta enfermedad?
- 2) ¿Cómo se diagnostica la enfermedad celíaca? ¿Cómo se trata o cura?
- 3) ¿Cuáles son los riesgos de la enfermedad celíaca?
- 4) ¿Cuáles son los alimentos que debe evitar una persona si tiene enfermedad celíaca? ¿Cuáles alimentos puede comer? Haga una lista de ambos.
- 5) El periódico *El Observador* de Uruguay dice que da la impresión que el número de pacientes con la enfermedad celíaca ha aumentado en ese país suramericano, pero lo que realmente sucede es que esta enfermedad ahora se diagnostica más que antes. Lea el artículo que se encuentra en el enlace y analice qué papel tiene la industria alimentaria en el incremento de la producción de productos sin gluten en ese país. Relaciónelo con el consumo de estos productos en Estados Unidos.

Enlaces útiles:

<http://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-digestivas/enfermedad-celiaca/Pages/ez.aspx>

<http://www.elobservador.com.uy/sin-gluten-un-nicho-que-crece-necesidad-o-preferencia-n659159>

Caso de estudio 2.2: Diagnóstico de diabetes en sala de emergencia -Sr. Juan González-

Perfil del paciente:

Nombre de la paciente:	Juan González
Fecha de nacimiento:	01/02/1955
Sexo:	Masculino
Edad:	60 años
Ciudad de nacimiento:	El Salvador
Altura:	5 pies 12 pulgadas
Peso:	176 libras
Hábitos:	fuma y tiene sobrepeso

El señor Juan González se siente muy mal. Se presenta en la sala de emergencia con su esposa Marina González porque tiene náusea, sed excesiva, mareo y confusión desde hace tres días. Su glucosa en la sangre es de 195 mg/dL. Después de una serie de exámenes, le diagnostican diabetes y le prescriben **insulina intravenosa regular** (Novolin R). El Sr. González debe quedarse en el hospital para una evaluación más completa. La Sra. González dice que su esposo nunca hace ejercicio y que come mucha comida grasosa y azucarada. Por otra parte, confirma que su marido siempre tiene sed, no duerme bien y va al baño con demasiada frecuencia. Todos sus síntomas, han deteriorado su calidad de vida en los últimos meses.

Preguntas de Comprensión:

Responda las siguientes preguntas en relación al caso 2.2:

- 1) ¿Cuál es el problema principal en este caso?
- 2) ¿Qué síntomas tiene el Sr. González? ¿Cuál es el tratamiento médico que recibe?
- 3) ¿Qué dice la Sra. González respecto al estilo de vida del esposo?
- 4) Basado en sus conocimientos, ¿qué tipo de diabetes tiene el Sr. González? Justifique su respuesta.

Actividad 2F: Discusión

- 1) Explique las diferencias entre diabetes tipo 1 y diabetes tipo 2. Según sus conocimientos, ¿qué tipo de diabetes tiene el Sr. González?
- 2) El Sr. González debe realizar otros exámenes de control. ¿Qué exámenes le deberían hacer en el hospital? Justifique su respuesta.
- 3) Describa en qué consiste la prueba de tolerancia oral glucosa (conocida como *oral glucose tolerance test* en inglés). ¿Cuál es su función?
- 4) Explique qué le indica al doctor/a el examen de hemoglobina glucosilada (A1c), conocido en inglés como *hemoglobina A1C (HbA1C)*.
- 5) Discuta los peligros potenciales de la diabetes a largo plazo en el caso del Sr. González.

Palabras útiles:

dispositivo para la aplicación de insulina (*insulin action slide*)

monitoreo de la glucosa en la punta de los dedos (*fingerstick glucose monitoring*)

conteo de carbohidratos (*CHO counting*)

insulina (*insulin*)

exceso de azúcar en la sangre (*hyperglycemia*)

pluma de insulina (*insulin pen*)

exámenes de sangre para detectar la diabetes (*diabetes blood tests*):

examen de hemoglobina glucosilada (A1C): *hemoglobina A1C (HbA1C)*

examen de glucosa en plasma (GPA) (*plasma fasting glucose level*)

prueba de tolerancia oral glucosa (*oral glucose tolerance test*)

- 6) De acuerdo a sus conocimientos, ¿qué peligros ocasionan el cigarrillo y los dulces en la vida del Sr. González? ¿Por qué los carbohidratos en exceso le hacen más daño?

Actividad 2G: Escritura

En relación al caso del Sr. González, ¿cree usted que siguiendo el tratamiento médico y un estilo de vida más saludable logre recuperar su calidad de vida? ¿Por qué? Justifique su respuesta. ¿Qué tipo de cambios tendría que hacer en su dieta y en su vida en general?

2.1 ¿Qué importancia tiene la disciplina y la constancia en el tratamiento de la diabetes?

Actividad 2H: Simulación

Llega al consultorio el señor Luis Silva. Presenta síntomas de dolor de cabeza, vomito, mareo, visión borrosa, excesos de sed y hambre. También tiene necesidad de orinar muchas veces al día. ¿Qué procedimientos debe seguir el/la CNA, el/la LPN, el/la doctor/a? ¿Qué exámenes se deben hacer al paciente? ¿Qué enfermedad podría tener? ¿Cómo reacciona el paciente ante la noticia?

Para definición de términos CNA, el/la LPN ver:

Spanish for Healthcare & Related Fields. Cabrera, Julieta, Fiallo, Carolina; Gracier, Maryesther; Scorza, Carolina (Guidance Jany, Carmen and Mayberry, María) On line, 2015. Free Access through Blackboard link. Chapters 5 through 8.

Actividad pre-lectura:

¿Cómo es el estilo de vida en México? ¿Cuáles podrían ser las enfermedades más comunes de la población mexicana? ¿Qué influencia tendría la cercanía con los Estados Unidos en los nuevos hábitos alimenticios de los mexicanos que viven en México? ¿Llevan un estilo de vida sano?

Lectura Cultural 2:

La diabetes es la segunda causa de muerte en México

48 millones de adultos padecen de sobrepeso y obesidad, 78.000 personas mueren al año

Según un artículo publicado por el diario *El País* de España, la diabetes mata cada año a cerca de 78,000 mexicanos, 70 de cada 100,000 ciudadanos. Se trata de la segunda causa de muerte en México —la primera son las enfermedades cardiovasculares y la tercera, el cáncer—y se

INCIDENCIA DE LA DIABETES EN MÉXICO



ha convertido en una emergencia sanitaria. Casi seis millones y medio de ciudadanos son diabéticos y lo saben, pero las autoridades calculan que existe un 50% más que desconoce padecer la enfermedad, lo que agrava complicaciones. El estilo de una vida sedentaria y la alimentación moderna, con una dieta excesiva en azúcares y

grasas, son los principales factores de esta dolencia, directamente relacionada con el sobrepeso y la obesidad.

El poder adquisitivo en cada estado marca también importantes diferencias entre regiones. En el Distrito Federal fallecen hasta tres veces más personas que en Quintana Roo, los dos extremos en los resultados del país. El mapa, “Incidencia de la diabetes en México” elaborado por la Secretaría de Salud y el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, revela que la enfermedad afecta más y es más letal entre los habitantes del norte, mientras que entidades como Chiapas, situadas al sur, albergan las tasas más bajas. En comparación con los países de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), México se ubica en el primer lugar en prevalencia de diabetes entre la población adulta. Ante este escenario, el Gobierno puso en marcha en 2013 una estrategia para frenar el problema.

La Secretaría de Salud del Ejecutivo Peña Nieto, calcula que por su “magnitud, frecuencia, ritmo de crecimiento y las presiones que ejerce sobre el sistema de salud, la diabetes puede afectar de manera importante a la productividad de las empresas, el desempeño escolar, y el desarrollo económico del país, así como comprometer la viabilidad de México como nación”. En 2011, el último año del que se tienen registros, el número de nuevos casos es más alto en las mujeres (442.23 por cada 100,000 ciudadanas) que en los varones (326.81 casos por cada 100,000 hombres).

Las instituciones sanitarias invierten hasta el 15% de sus recursos en atención a la dolencia. “Esta epidemia tiene quebrado al sistema de salud pública por el control y el tratamiento de las complicaciones crónicas que conlleva”, dice el doctor Marco Villalvazo, de la Federación Mexicana de Diabetes. “El 71% de la población adulta tiene sobrepeso u obesidad, factores de riesgo para el desarrollo de la diabetes tipo II. Del total, el tipo I o diabetes juvenil (de origen genético) sólo representa el 3% de los casos y, aunque no hay estadísticas sobre esta enfermedad, se estima que 250,000 mexicanos la padecen”.



Villalvazo explica, además, que “los estados del norte son los que presentan más casos de diabetes porque colindan con los EE.UU., donde el consumo es mayor”. “Cuanto más comes, más barato sale.” Son entidades vinculadas con la cultura norteamericana, hay McDonald’s y Dóminos en todas las localidades y tienen un mayor ingreso socioeconómico que los estados pobres del sur. La capacidad de compra en la región norte es mayor, por lo que la vida no solo se vuelve más opulenta, sino también más sedentaria”, sostiene. Las altas tasas de mortalidad del Distrito Federal se asocian con la elevada concentración de población y el estilo de vida sedentario de la capital, opina.

La Secretaría de Salud mexicana insiste en que la obesidad es el principal factor de riesgo. Los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, la más reciente, revelan que el sobrepeso y la obesidad afectan a 48.6 millones de mexicanos adultos. La obesidad fue más alta en mujeres (37.5%) que en hombres (26.8%), y en las localidades urbanas que, en las rurales, un 28.5% más.

Para leer artículo completo ver:

http://internacional.elpais.com/internacional/2014/11/07/actualidad/1415322857_445821.html

Preguntas de Comprensión:

- 1) ¿Por qué la diabetes mata tantas personas en México? ¿Cuáles son las causas de la diabetes en México?
- 2) ¿Por qué la diabetes puede afectar de manera importante a la productividad de México?
- 3) ¿Cuánto porcentaje invierten las instituciones sanitarias para la dolencia del sobrepeso y la obesidad? ¿Cuánto porcentaje representa a la población adulta y a la población juvenil?
- 4) ¿Por qué hay más casos de diabetes en los estados del norte de México?



Actividad 2I: Investigación “La diabetes en México”

- 1) En el 2013 el gobierno mexicano propuso una estrategia para frenar el problema de la diabetes en México. Haz una pequeña investigación en la red para conocer cuál fue la estrategia elaborada.
- 2) Investiga en la red si la diabetes ha aumentado o disminuido en México a partir del 2013, considerando los datos de la lectura.
- 3) Elabora una presentación en PowerPoint o Prezi con los datos y registra un video hablado para la clase.



Actividad 2J: Investigación: “La educación del paciente con diabetes”

Después de ser dado de alta, el señor Gonzales (Estudio de caso 2.2) volvió a su casa y comenzó a hacer el tratamiento para la diabetes, así como los cambios en su estilo de vida. Sin embargo, después de seis meses ha vuelto a la consulta médica acompañado de su esposa porque se le hace muy difícil llevar el tratamiento adecuadamente. Se lamenta con su esposa y con la enfermera de que tiene que medirse la glucosa muchas veces al día y que no sabe si se coloca la dosis de insulina correcta. También dice que debe consumir diferentes tipos de medicinas y que no sabe si tomarlas antes o después de comer. En base a la situación, haga una investigación para dar respuesta a las siguientes preguntas:

- 1) Señale los exámenes de monitoreo que le debe hacer la enfermera al señor González al llegar a la consulta médica. Mencione los instrumentos médicos que se requieren.
- 2) Explique cómo la enfermera puede enseñar al señor González a monitorear su nivel de glucosa. Indique también cómo le enseñaría a inyectarse la insulina usando la pluma.
- 3) Explique cómo debe hacer el señor González para implementar los cambios en su estilo de vida. Investigue cómo influye el factor cultural en la aplicación y el seguimiento del tratamiento de la diabetes.
- 4) Infórmese cómo la esposa del señor González puede ayudarlo con el tratamiento en casa.

Actividad 2K: Escribir y grabar un diálogo

Con un compañero, escriba y registre un diálogo entre el señor González y la enfermera principal. Asegúrese que la enfermera enseñe al paciente como medirse el nivel de glucosa en la casa y luego

administrarse la dosis adecuada de insulina y los demás medicamentos. Debe también informar al paciente cuándo tomar las medicinas y los hábitos alimenticios y ejercicios que debe seguir.

Actividad 2L: Escribe

¿Qué importancia tiene la educación del paciente con diabetes, como en el caso del señor Juan González? Justifique su respuesta con al menos tres aspectos.

Actividad 2M: Dramatización

Trabaje en grupo con tres compañeros para dramatizar la siguiente situación. La señora Martínez tiene la primera visita médica con el endocrinólogo porque no se ha sentido bien últimamente. Se lamenta de mucho dolor de cabeza, mareo, náusea y falta de concentración. Una vez que le hacen los exámenes correspondientes, la enfermera debe explicar a la señora Martínez que tiene diabetes y educarla al respecto.

Vocabulario útil:

la ingesta	intake
la insulina	insulin
la cirugía	surgery
la báscula	scale
el estilo de vida	life style
el índice de masa corporal	body mass index
el sobrepeso	overweight
la dieta blanda	bland diet
la palpitación	palpitation
el nivel de masa	mass level
la masa corporal	body mass
el dispositivo para la aplicación de insulina	insulin action slide
el monitoreo de la glucosa en la punta de los dedos	fingerstick glucose monitoring
el conteo de carbohidratos	CHO counting
el exceso de azúcar en la sangre	hyperglycemia
la pluma de insulina	insulin pen
la obesidad	obesity
la epidemia	epidemic
la azucarada(s)	sweetner(s)
el equilibrio	balance
el sedentarismo	sedentary
el esprue celiaco o intolerancia al gluten	coeliac condition or gluten intolerant
la vesícula biliar	gallbladder
la diverticulitis	diverticulitis

la gastritis	gastritis
la colitis mucosa	colitis
el estreñimiento idiopático espástico	idiopathic spastic constipation
la úlcera péptica	peptic ulcer
la colitis ulcerosa	ulcerative colitis
la elasticidad	elasticity
las alteraciones músculo-esqueléticas	musculo-skeletal disorders
los exámenes de sangre para detectar la diabetes (diabetes blood test):	
el examen de hemoglobina glucosilada (A1C)	hemoglobina A1C (HbA1C)
el examen de glucosa en plasma (GPA)	plasma fasting glucose level
la prueba de tolerancia oral glucosa	oral glucose tolerance test

Resumen de los puntos principales

En este capítulo ha aprendido sobre el estilo de vida en relación a :

- La definición de estilo de vida.
- Algunas de las enfermedades causadas por llevar un estilo de vida no saludable, como son el sobrepeso y la diabetes.
- Los cambios requeridos por las personas con sobrepeso para cambiar estilo de vida y evitar enfermedades más graves como la diabetes.
- La importancia de la educación del paciente con diabetes para mejorar su estilo de vida
- La situación de obesidad y diabetes en México y Costa Rica.
- Otras enfermedades causadas por un estilo de vida no sano.

Actividad 2.1

Usted es un doctor y debe escribir un correo electrónico a un paciente cuyos análisis de sangre y radiografías de tórax indican que tiene un problema serio en sus pulmones, probablemente un cáncer en fase inicial causado por el exceso de cigarrillo y alcohol. Escriba el correo de la manera más adecuada para que el paciente vuelva a la consulta a la mayor brevedad posible, ya que no ha sido posible localizarlo por vía telefónica.

Actividad 2.2

Defina los siguientes términos e indique los síntomas en el caso de tratarse de una enfermedad:

- el sobrepeso
- la palpitación
- la dieta blanda
- el conteo de carbohidratos
- la prueba de tolerancia oral glucosa azucarada/o
- el sedentarismo
- el índice de masa corporal
- la diabetes

la intolerancia al gluten

Actividad 2.3: “La artritis reumatoide y la medicina natural”

La artritis reumatoide (AR) es una forma común de artritis que causa inflamación en el revestimiento de las articulaciones, causando calor, reducción en el rango de movimiento, hinchazón y dolor en la articulación. La AR tiende a persistir durante muchos años, suele afectar diferentes articulaciones del cuerpo y puede causar daños en cartílagos, huesos, tendones y ligamentos de las articulaciones.

Mire los siguientes videos y elabore un resumen de cada uno. Indique además cómo es la vida de un paciente con esta enfermedad.

<https://www.bing.com/videos/search?q=estilo+de+vida+pacientes+con+artritis&&view=detail&mid=A469B2EE8B448A13D839A469B2EE8B448A13D839&FORM=VRDGAR>

<https://www.bing.com/videos/search?q=reumatismo+alimentacion+cura&&view=detail&mid=E1304AD132BD1560DE75E1304AD132BD1560DE75&FORM=VRDGAR>

Luego compare y contraste lo que dice el doctor en el primer video con lo que dice el especialista en medicina natural en el segundo video. ¿Según su campo, se puede curar la artritis reumatoide con cambios en la alimentación? Justifique su posición. ¿Qué influencia tiene el factor cultural?

Actividad 2.3

Parte 1: Escriba un reporte del caso 2.1. ¿De qué se trata el caso? ¿Cuál fue el diagnóstico? ¿Qué le recetaron? Suponga que la señora Ana Pérez después de seis meses vuelve a la consulta del doctor Lalo porque no le funcionó el tratamiento. Explique las posibles causas y proponga un plan alternativo.

Parte 2: Escriba un reporte del caso 2.2. Al igual que el reporte anterior, presente el asunto principal del caso y cuál fue el diagnóstico principal. Después, explique por qué el sobrepeso es el factor principal de la diabetes.

Actividad 2.4

Marco es un niño de 9 años y pesa 72 kilos. Su madre lo lleva a consulta porque el niño no se siente bien. Tiene palpitaciones, dolor de cabeza, mareos y vista borrosa. La madre de Marco dice que está preocupada porque el abuelo del niño sufre de problemas de corazón y la abuela murió de complicaciones diabéticas. Establezca el procedimiento que sigue el doctor Lalo para diagnosticar el problema médico de Marco y explique cuál es el problema ¿En qué se diferencia el tratamiento para Marco del tratamiento que recibe Ana Pérez? Explique cuál sería el cambio de estilo de vida de Marco.

La salud mental comprende la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento de las personas afectadas por estos tipos de enfermedades.

CAPITULO 3

LA SALUD MENTAL



Capítulo 3: La salud mental

- ¿Qué es la salud mental?
- ¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes de la salud mental?
- ¿Cómo se pueden prevenir los problemas de la salud mental?

Estudio de caso 3.1: Depresión en un adulto - Francisco Juárez

Perfil del paciente:

Nombre del paciente:	Francisco Juárez
Fecha de nacimiento:	17 de marzo, 1964
Sexo:	masculino
Edad:	52 años
Lugar de nacimiento:	Los Ángeles, California

Francisco Juárez es un trabajador de construcción que va al psiquiatra por primera vez. El Sr. Juárez es referido por su médico de cabecera debido a un posible diagnóstico de depresión.

Lea el siguiente diálogo entre Francisco y su **psiquiatra**, la Dra. Meza, que se realizó durante la primera visita para el diagnóstico del Sr. Juárez.

Psiquiatra: ¿Cómo se siente, Sr. Juárez? ¿En qué le puedo ayudar?

Sr. Juárez: No me siento muy bien. Realmente, no tengo ningún dolor físico; mi problema es mi **estado de ánimo**.
(Francisco mira hacia abajo)

Psiquiatra: Entiendo. Me da mucho gusto que haya venido a verme. Yo estoy aquí para ayudarlo. Ahora, permítame que le haga algunas preguntas para poder conocerlo mejor y entender su situación. Dígame, ¿su interés en la comida ha incrementado o disminuido?

Sr. Juárez: La verdad doctora, mi apetito ha disminuido mucho.

Psiquiatra: Entonces, ¿ha bajado de peso?

Sr. Juárez: Si...

Psiquiatra: ¿Cómo duerme? ¿Tiene dificultad al dormirse?

Sr. Juárez: Duermo pocas horas... solo tres o cuatro horas durante la noche y en el día ando siempre con sueño.

¿Cuál es la diferencia entre un psiquiatra y un psicólogo?

Un **psiquiatra** es un doctor que se especializa en la salud mental, prescribe medicación y raramente ofrece terapia. En cambio, un **psicólogo** no es un doctor médico; es un profesional que ha estudiado el funcionamiento de la mente humana y ha obtenido una maestría o un doctorado en psicología en una universidad; un psicólogo no tiene la capacidad de prescribir medicamentos.

- Psiquiatra: Bien. ¿Se despierta en la noche o madrugada (aparte de ir al baño) y no puede volver a dormirse?
- Sr. Juárez: Así es, doctora. Me despierto y me pongo a ver la televisión o a navegar en internet, hasta que regreso a la cama a tratar de dormirme...
- Psiquiatra: ¿Puede volver a dormirse de nuevo?
- Sr. Juárez: A veces, sí; a veces, no.
- Psiquiatra: ¿Por lo general, duerme una siesta durante el día?
- Sr. Juárez: A veces, cuando lo hago generalmente me quedo dormido frente al televisor o a la computadora.
- Psiquiatra: ¿Cómo es su estado de ánimo?
- Sr. Juárez: Siempre he sido una persona alegre y optimista, pero últimamente me siento triste. No tengo ánimo de salir.
- Psiquiatra: ¿Cuándo fue la última vez que se sintió apagado o muy triste?
- Sr. Juárez: Fue ayer.
- Psiquiatra: ¿Se siente **desanimado** o **deprimido** en este momento?
- Sr. Juárez: Como le estaba diciendo, últimamente no me he sentido bien. Hay días que estoy bien y otros días estoy muy deprimido. Ahora mismo estoy bien.
- Psiquiatra: Cuando se siente triste ¿cuánto tiempo dura?
- Sr. Juárez: Dura todo el día, pero hay días que dura menos.
- Psiquiatra: Entiendo. A veces todo esto sucede cuando tenemos problemas que nos afectan. ¿Ha tenido algunas dificultades o problemas últimamente? Me refiero en la casa, con familiares o en el trabajo.
- Sr. Juárez: Bueno doctora, estoy desempleado y esto me preocupa mucho. Aunque solicite para trabajos, cuando me llaman para entrevistas, no respondo. A veces pienso que esas entrevistas son una pérdida de tiempo, porque anteriormente fui a muchas y no conseguí trabajo. Debido al desempleo, me siento culpable porque no puedo ayudar a mi hijo a pagar la matrícula universitaria y los libros; pues, los ahorros se me están acabando. Pienso que nunca voy a conseguir trabajo porque ya estoy viejo y hay muchos jóvenes que reúnen los mismos requisitos y, además, están recién graduados.
- Psiquiatra: Pero los jóvenes no tienen experiencia, recuerde. Volviendo a usted, ¿ha notado que evita reunirse con gente? Luego, ¿ha cambiado su interés en tener relaciones sexuales?
- Sr. Juárez: Bueno, los fines de semana no quiero ver a los amigos o amigas. Me han invitado a reuniones, pero pongo excusas para no ir. Tampoco tengo ganas de tener relaciones sexuales.

- Psiquiatra: ¿Cree que podrá superar este problema?
- Sr. Juárez: No sé. Espero que usted me pueda ayudar.
- Psiquiatra: Por supuesto, Sr. Juárez. Estoy aquí para ayudarlo. Escúcheme, algunas veces cuando la gente se siente deprimida piensa o quiere morir. ¿Alguna vez ha tenido pensamientos parecidos?
- Sr. Juárez: No, pero hay días que me gustaría no haber nacido.
- Psiquiatra: ¿Alguna vez ha pensado en lastimarse?
- Sr. Juárez: No recuerdo; no creo.
- Psiquiatra: ¿Si pudiera realizar tres deseos, que desearía?
- Sr. Juárez: Quisiera sentirme bien, ser como era antes, trabajar y poder ayudar a mi hijo. También quisiera que mis amigos supieran cómo me siento, pero que no me tuvieran compasión.
- Psiquiatra: Señor Juárez, no se preocupe. Usted va a estar bien y conseguirá su trabajo muy pronto. Le voy a poner un tratamiento que consiste en algunos **antidepresivos** y una **terapia cognitiva conductual**. Tenga presente que, a veces, muchos de los problemas de salud están relacionados por nuestros pensamientos, pero al cambiar esos pensamientos podemos alterar nuestros comportamientos y obtener mejores resultados.
- Es necesario que tome esas medicinas y que haga los ejercicios de la terapia diariamente. Después de quince días, venga a verme otra vez.
- Sr. Juárez: Ojalá eso me ayude doctora, aunque, si no me ayuda, entendí muy bien eso de la terapia. Confío mucho en usted. Antes de venir acá a verla revisé todos los comentarios sobre usted en la red y eran muy positivos.
- Psiquiatra: Gracias, Sr. Juárez (*la doctora sonrío*). Estos son los ejercicios que tendrá que completar (*la doctora entrega a Sr. Juárez una serie de papeles con información*) y una receta con el nombre de las medicinas. *Lea todo con atención* en la casa y si necesita ayuda, no dude en llamarme.
- Sr. Juárez: Muchas gracias, doctora. ¡Hasta la vista! Me voy con más animo (*el Sr. Juárez sonrío un poco por primera vez*).
- Psiquiatra: Hasta pronto, Sr. Juárez (*la doctora le da la mano al Sr. Juárez*). ¡Cuídense mucho!

Preguntas de comprensión:

Responda a las siguientes preguntas en relación al Estudio de caso 3.1:

- 1) ¿Cuál es el problema principal en este caso?
- 2) ¿Qué factores afectan el estado de ánimo del señor Juárez? ¿Qué problemas tiene?
- 3) ¿Qué le dice la psiquiatra al Sr. Juárez? ¿Cuál es el tratamiento que recibe el paciente?

Actividad 3A: Discusión

- 1) ¿Qué debe hacer el Sr. Juárez para curarse? ¿Cuáles ejercicios cree usted que la doctora le recomendó?
- 2) ¿Cree usted que el Sr. Juárez puede mejorarse y volver a ser como antes? ¿Según sus conocimientos, los antidepresivos y la terapia indicada son efectivos? Justifique su respuesta.
- 3) ¿Qué riesgos tiene el Sr. Juárez si no sigue el tratamiento? ¿Qué riesgos tienen los medicamentos antidepresivos?
- 4) Considerando su campo profesional, ¿qué tratamiento le sugeriría al Sr. Juárez? ¿Qué haría usted, si fuera él? ¿Está de acuerdo con el tratamiento de la doctora?



Actividad 3B: Investigación “Tratamiento de la depresión”

- 1) Investigue sobre el medicamento que se le daría al Sr. Juárez. ¿Cuáles medicinas serían ideales? Después, explique el nombre de las medicinas y la función primaria de cada una.
- 2) Investigue un plan de sesiones que el paciente debería tener con el psiquiatra. Ejemplifique los diferentes ejercicios que se harían dentro de las sesiones y cuáles ejercicios de la terapia cognitiva conductual serían los más adecuados. También, sugiera cuatro ejemplos específicos de ejercicios de la terapia cognitiva conductual.



¿Sabías que?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental no es sólo la ausencia de trastornos mentales. Se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

<http://www.who.int/feat>

Actividad 3C: Conexión

Une cada término con la definición correcta. Después, escoja **tres** de los términos y escriba una definición más detallada para cada uno

- | | |
|-------------------------------------|--|
| ___ 1. Antidepresivos | a. Decaimiento de ánimo/tristeza profunda |
| ___ 2. Terapia Cognitiva Conductual | b. Cambio de pensamiento puede cambiar el comportamiento |
| ___ 3. Psiquiatra | c. Medicamentos que combaten la depresión |
| ___ 4. Enfermedades mentales | d. Especialista en psiquiatría |
| ___ 5. Depresión | e. Ciencia que trata de las enfermedades mentales |
| ___ 6. Psiquiatría | f. Disposición en que se encuentra alguien, causado por la alegría, la tristeza, el abatimiento, etc. |
| ___ 7. Estado de ánimo | g. Trastornos de ansiedad, trastornos psicóticos, demencia, trastornos de personalidad, trastornos afectivos |

Actividad 3D: Panel de discusión

Demencia: Problema en la tercera edad

Aunque las personas mayores también sufren de depresión, el problema más grave es la **demencia**. La demencia involucra partes del cerebro asociadas con la memoria, el aprendizaje y toma de decisiones, las cuales ya no funcionan adecuadamente. Hay diferentes formas de demencia, incluyendo Alzheimer (gran porcentaje de los casos), la **demencia de cuerpos de Levy** y la **demencia multi-infarto o demencia vascular**.

En grupo, haga una simulación de una señora mayor con **demencia** que llega al hospital en una ambulancia. La paciente no recuerda su dirección ni su nombre. Decidan quién es el paciente, el médico, el psiquiatra y escriban el diálogo.

Actividad pre-lectura:

¿Conoces a alguna persona inmigrante que sufra de una enfermedad mental debido al alejamiento de su tierra natal? ¿Cuáles son los problemas primarios que enfrentan estas personas al tratar de incorporarse en la nueva cultura?

Lectura Cultural 1:**Salud mental: ¿latinos en riesgo?**

Según un artículo publicado en el sitio web Vida y Salud.com, se estima que tan solo en los Estados Unidos una de cada cinco familias sufre de problemas que incluye, entre los más comunes, depresión, fobias, trastorno bipolar y esquizofrenia y los inmigrantes, incluyendo los de origen hispano o latino, son más propensos a desarrollarlos. La buena noticia es que todas estas condiciones suelen ser tratables y pueden resolverse con terapia y/o medicinas.



Desde luego, los problemas de salud mental no son exclusivos de los Estados Unidos ni de los latinos. Pueden afectar a cualquier persona, independientemente de dónde vive y en cualquier momento. El problema que existe en la comunidad latina es que hay un “estigma” con respecto a las enfermedades mentales, lo que impide que muchas personas busquen ayuda o vayan con el médico para tener un diagnóstico y un tratamiento adecuado. Por pena (vergüenza) se resignan a salir solos del problema, pensando que tienen

la fortaleza para ello, pero el problema no tiene nada que ver con fortaleza. Así como la presión alta y la diabetes son enfermedades que no se tratan con fortaleza, las enfermedades mentales como la depresión, los ataques de pánico y otros trastornos mentales también requieren tratamiento de un profesional.

Algunos estudios indican que los inmigrantes tienden a tener más estrés debido a los cambios culturales a los que están expuestos. En consecuencia, tienen más posibilidades de sufrir algún tipo de problema de salud mental. La comunidad hispana en Estados Unidos pertenece a este grupo y sería más propensa a padecer este tipo de complicaciones.

La inmigración puede ser traumática ya que implica el distanciamiento de seres queridos y familiares; el inmigrante debe adaptarse a una nueva cultura con costumbres diferentes y un idioma distinto. Además, puede ser discriminado e incluso frecuentemente lleva condiciones de vida que no son favorables. Todo esto puede provocar ciertas condiciones, como el estrés, la depresión y la ansiedad.

A pesar de que muchos latinos tratan de incorporarse rápidamente a la cultura de Estados Unidos, varios se enfrentan con desigualdades socioeconómicas, educativas y de acceso a los servicios de salud, y esto agrava la situación. Si bien es cierto que el apoyo de los amigos y los familiares es muy importante, dependiendo del problema, lo más recomendable es solicitar ayuda de un **terapeuta o consejero**, la cual no se busca, a veces por falta de recursos y a veces por el estigma que existe en la misma comunidad acerca de las enfermedades mentales. Es una tristeza, pero algunos estudios estiman que menos del 10% de los latinos con trastornos emocionales buscan los servicios de un especialista en salud mental.

Fuente: <http://www.vidaysalud.com/diario/estres-y-salud-mental/salud-mental-latinos-en-riesgo/>

Preguntas de comprensión:

Responda las siguientes preguntas sobre a Lectura Cultural 1:

- 1) ¿Cuáles son los problemas de salud mental de los latinos en Estados Unidos que se plantean en esta lectura? ¿Cuáles son las causas?
- 2) ¿Por qué la comunidad latina no busca la atención médica a sus problemas de salud mental como debería ser? ¿Cómo influye el factor cultural?

Actividad 3E: Discusión

- 1) Según su campo de profesional, ¿cómo se podría ayudar a mejorar la salud mental de los latinos en Estados Unidos (EE.UU.)?
- 2) ¿Qué otros factores no mencionados en el artículo podrían afectar la salud mental de los latinos en EE.UU.?
- 3) ¿Cree usted que otros grupos étnicos residentes en los Estados Unidos, aparte de los latinos, presentan este mismo problema? Mencione ejemplos y justifique su respuesta.



Actividad 3F: Investigación “La prevención del suicidio en Argentina”

Vaya al siguiente enlace “El **suicidio** se puede prevenir”

http://msal.gob.ar/saludmental/index.php?option=com_content&view=article&id=214:el-suicidio-se-puede-prevenir&catid=5:destacados-individu

Lea atentamente y luego descargue los dos archivos (Prevención del suicidio y Recomendaciones) al final del enlace. Responda las siguientes preguntas sobre el **suicidio** en Argentina:

- 1) ¿Qué hacen las autoridades del Ministerio de Salud en Argentina para prevenir el problema de suicidio? ¿Cuál es la mayor barrera para la prevención del suicidio en dicho país?
- 2) Utilizando la información del enlace, ¿cómo puede convencer a un familiar que sufre de problemas mentales para ir a ver a un especialista?

Para más información general sobre la prevención del suicidio puedes consultar la página web de la Organización Mundial de la Salud (OMS): http://www.who.int/mental_health/prevention/es/

Estudio de caso 3.2: El maltrato físico - Marina Meza

Perfil del paciente:

Nombre de la paciente:	Marina Meza
Fecha de nacimiento:	05/10/1986
Sexo:	femenino
Edad:	30 años
Ciudad de nacimiento:	Salvador de Bahía, Brasil
Lugar de residencia:	Miami, Florida

Caso de estudio:

Marina se presenta en la sala de emergencia del hospital de Miami porque su compañero la amenazó y la golpeó muy fuerte. Tiene moretones en la cara y golpes en el cuerpo. Dice haber sido víctima de los ataques de celos de su compañero Juan, cuando éste llegó a casa drogado. Antes de golpearla, Juan la amenazó de muerte y destruyó varios adornos en la casa, tirando por último un cuchillo contra la pared. Por eso Marina se escapó como pudo y llegó al hospital asustada y llorando con la cara llena de sangre y dolores en el cuerpo. Marina nunca había denunciado a Juan ante las autoridades por miedo que él tome represalias y no le dé más dinero. Cuando era niña, el padre de Marina se emborrachaba y golpeaba a su madre. También, Juan acostumbra a humillar a Marina y ofenderla delante de la gente en las reuniones con la familia y amigos.

Marina y Juan viven juntos desde hace doce años, pero no están casados. Ella conoció a Juan cuando trabajaba en una discoteca de Miami donde era bailarina después de haber migrado de Brasil. Tienen un hijo de 10 años que se llama Luisito.

La familia de Juan tiene mucho dinero y una buena posición social, así que la ayudan económica-mente ya que Marina no trabaja, porque Juan se pondría aún más celoso. Ya en el pasado tuvo problemas con Juan por este motivo. Juan trabaja en la empresa de su padre, quien siempre con-sintió todos sus caprichos por ser hijo de ricos.

Pero Marina tiene miedo de volver a la casa y que Juan la siga golpeando en el futuro; también teme por su hijo Luisito. Además, como no está casada con Juan, cree que, si lo deja, perdería todo el apoyo económico. Juan es el padre de su hijo, y ella se siente en deuda con los suegros por la ayuda económica que le dan cuando Juan se gasta el sueldo en drogas y con los amigos en el bar.

Preguntas de comprensión:

Responda las siguientes preguntas en relación al Estudio de caso de 3.2:

- 1) ¿Cuál es el problema principal en el caso de Marina Meza?
- 2) ¿Qué problemas tiene Marina? ¿Por qué sigue al lado de Juan, si él la golpea?
- 3) ¿Cuál es el problema de salud mental de Juan?
- 4) ¿Por qué Marina no ha acudido a las autoridades? Explique su respuesta.

Actividad 3H: Discusión

- 1) ¿Cómo influye la infancia de Marina, la cultura latina y el dinero en la manera como ella afronta su problema?
- 2) ¿Qué le diría un psicólogo a Marina? Según su conocimiento y campo de trabajo, ¿podría tener Marina un problema o trastorno de salud mental? ¿Cuál? ¿Cómo está su autoestima y por qué?
- 3) ¿Qué debe hacer Marina para solucionar su problema? ¿Qué consejo le daría usted? ¿Cree que puede salir sola del problema?
- 4) ¿Qué tipo de terapia sería la más indicada para Marina?
- 5) ¿Qué riesgos tienen Marina y Luisito si siguen viviendo con Juan?
- 6) Considerando su área profesional, ¿cómo se siente usted respecto al caso de Marina? ¿Qué le aconsejaría y qué haría si fuera ella?



Actividad 3I: Investigación

En el próximo enlace, investigue las drogas más comunes que existen. Simule que Juan abusa de una o más drogas, indique que droga es y haga una descripción breve de esta droga y sus efectos. ¿Qué nombre tiene esta droga en la calle? Señale sus efectos en el cerebro, en la salud en general y explique algunos de los tratamientos disponibles.

<https://www.drugabuse.gov/es/en-espanol>

Actividad Pre-lectura:

La violencia doméstica es un tipo de abuso. Por lo general, implica un cónyuge o pareja, pero también puede ser a un niño, pariente mayor u otro miembro de la familia. La violencia doméstica puede incluir:

- violencia física que puede conducir a lesiones como moretones o fracturas de huesos
- violencia sexual
- amenazas de violencia física o sexual
- abuso psicológico que puede llevar a la depresión, ansiedad o aislamiento social.

Es difícil saber exactamente qué tan común es la violencia doméstica, ya que las personas a menudo no la denuncian. No hay ninguna víctima que se considere típica. Sucede entre personas de todas las edades. Afecta a todos los niveles de ingresos y educación.

¿Conoce algún caso de violencia doméstica? Piense en el abuso que recibió esa persona y si buscó ayuda inmediatamente o se quedó callada por miedo.

Lectura Cultural # 2

La violencia doméstica es una amenaza para las mujeres de Latinoamérica y del Caribe

Según un artículo publicado por la agencia *Popular Reference Bureau* en el 2001, la Violencia doméstica es considerada cada vez más como un problema crítico de salud pública por organizaciones como la *Organización Panamericana de la Salud* (OPS) y la *Comisión Interamericana de Mujeres de la Organización de Estados Americanos* (OEA), y una seria violación de los derechos humanos bajo tratados internacionales.

Según el *Banco Interamericano de Desarrollo* (BID), los países de la región invierten el 2% de su producto bruto interno (PBI) (*Gross domestic product*) en el tratamiento de las consecuencias de la violencia doméstica. Las víctimas de violencia doméstica necesitan en promedio más servicios de salud (como operaciones, visitas a médicos, farmacéuticos, hospitalizaciones y consultas de salud mental) que otras mujeres.

Los expertos coinciden en señalar que el lugar donde las mujeres están más expuestas y bajo más riesgo es en su propio hogar. Los responsables de la mayoría de las agresiones, lesiones, heridas, abuso sexual y homicidio son los esposos o parejas de las víctimas. Un estudio de 1996 sobre casos de violencia doméstica ocurridos en 17 provincias de Brasil llevado a cabo por los investigadores Luis Sores, Bárbara Soares y Leandro Carneiro para el *Movimiento Nacional de Derechos Humanos*, una organización basada en Brasil, indicó como resultado que los esposos, compañeros o ex parejas habían perpetrado 230 ataques, en comparación con 31 cometidos por parientes, vecinos u otros.

Hacer que las leyes se cumplan: Una preocupación que persiste

El hacer que las leyes contra la violencia doméstica se cumplan continúa siendo una preocupación seria. La policía a menudo no da respuestas o se comporta de manera hostil con las mujeres que reportan casos de violencia doméstica. Para enfrentar esta situación, varios grupos de la región dedicados a la protección de las mujeres han comenzado a fomentar la creación de unidades especiales conformadas por mujeres-policía. Brasil fue el primer país en crear estas unidades especiales en 1985, y esta iniciativa fue implementada a continuación por otros cinco países. Según el BID, los resultados no han sido tan buenos como se esperaba, debido a la falta de personal, por infraestructura inadecuada y por la falta de especialistas capaces de proveer asistencia psicológica y social.

En muchos países de Latinoamérica y la región del Caribe, la policía exige a las mujeres que se sometan a un examen médico y que reciban un certificado antes de permitirles hacer una denuncia

por violencia doméstica. Este certificado médico es en muchos casos la única evidencia capaz de corroborar el testimonio de las víctimas y permitirles por ende el acceso a protección legal y compensaciones.

Debido a la dificultad inherente en interpretar las lesiones producidas por la violencia doméstica, muchos de estos médicos examinadores clasifican las lesiones que consideran menos serias como un delito menor, en lugar de clasificarlas como un crimen. Por ejemplo, se considera que las heridas superficiales, como por ejemplo magulladuras, serían una infracción menos seria que una fractura de huesos. Esto tiene consecuencias profundas, ya que los delitos menores conllevan penas mucho menos estrictas que un crimen. En Perú, por ejemplo, los delitos menores tienen una pena máxima de 20 a 30 días de servicio comunitario.

Para ver el artículo completo, pueden ir a: <http://www.prb.org/SpanishContent/2001/Violenciadomestica.aspx>

Preguntas de comprensión:

Responda las siguientes preguntas en relación a la Lectura Cultural 2:

- 1) ¿Por qué la violencia doméstica es una amenaza para las mujeres en Latinoamérica y el Caribe? Justifique su respuesta.
- 2) ¿Cómo se comporta la policía respecto a la violencia doméstica en estos países?
- 3) ¿Cómo influyen las leyes existentes en Latinoamérica y el Caribe en el problema de la violencia doméstica en esos países? ¿Le parece justo lo que ocurre en Perú? ¿Por qué?

Actividad 3J: Discusión

- 1) Según su campo, ¿por qué la mayor parte de las violencias en la región son ejecutadas por los esposos o parejas de la víctima dentro del mismo hogar? ¿Hay algún factor cultural que influye?
- 2) ¿Cómo se puede prevenir el abuso o la violencia doméstica en el hogar?
- 3) ¿Cree que el problema de la violencia o el abuso doméstico afecta solo a las mujeres? ¿Por qué? En caso negativo, ¿quiénes más pueden sufrir de este problema?

Actividad 3K: Diseño

- 1) Elabore en grupo un *panfleto* o catálogo informativo para ayudar a las víctimas de abuso y violencia doméstica obtener la ayuda que necesitan en la comunidad donde usted vive. Primero, haga un esquema con los temas principales que debería incluir, y luego desarrolle el contenido, utilizando sus ideas e información disponible en internet en páginas web de instituciones y organismos oficiales, hospitales y otras instituciones en su comunidad.



Actividad 3L: Investigación

- 1) Este artículo es del 2001, ¿cómo ve la situación actual de la violencia doméstica en estos países? ¿Cree que se estén haciendo cambios? Haga una investigación en la red para actualizarse sobre la situación. Si no ha habido avances, ¿cómo se puede mejorar este problema?
- 2) ¿Cómo y dónde puede acudir una mujer con problemas de abuso o violencia doméstica? Busque en la red lugares y números de contacto en su comunidad.

Actividad 3M: Dramatización

- 1) Trabaje en grupo para escribir y dramatizar la siguiente situación: La señora Giménez tiene la primera visita médica con el psiquiatra porque no se ha sentido bien últimamente. Se lamenta de sensaciones de terror, miedo, dolor de pecho, temblores y mareos. Haga una lista de las preguntas que haría el psiquiatra, proponga un diagnóstico y diga al paciente las indicaciones del caso. Decida con sus compañeros quién es el paciente, el doctor y la asistente.

Enlace para consultar:

<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/0009>

El trastorno de pánico es un tipo de **trastorno de ansiedad**. Causa ataques de pánico, que son sensaciones repentinas de terror sin un peligro aparente. La persona puede sentir como si estuviera perdiendo el control. También pueden presentarse síntomas físicos, tales como:

- latidos rápidos del corazón(taquicardia)
- dolor en el pecho o en el estómago
- dificultad para respirar
- debilidad o mareos
- transpiración
- calor o escalofríos
- hormigueo o entumecimiento de las manos

Los ataques de pánico pueden ocurrir en cualquier momento, en cualquier lugar y sin previo aviso. La persona puede tener miedo de otra crisis y evitar los lugares en los que sufrió una crisis anteriormente. En algunos casos, el miedo domina su vida y no puede salir de la casa.

Vocabulario útil:

enfermedades mentales
estado de ánimo
plenitud mental; conciencia

Cognados:

antidepresivos
terapia cognitiva conductual
psiquiatra
depresión clínica
psiquiatría
abuso
violencia doméstica

trastornos de ansiedad generalizada
trastornos psicóticos
demencia
trastornos de personalidad

trastornos afectivos
 demencia de cuerpos de Levy
 demencia multiinfarto
 demencia vascular
 desanimado o deprimido
 suicidio
 trastorno por estrés postraumático (TEPT)
 ataques de pánico
 fobia
 reacción aguda al estrés

orientador; terapeuta; consejero
 alucinaciones
 trastorno obsesivo compulsivo (TOC)
 obsesión

Resumen de los puntos principales

En este capítulo ha aprendido sobre la salud mental en relación a:

- la definición de salud mental
- las enfermedades más frecuentes de la salud mental: la depresión, el suicidio, el abuso, la demencia, la adicción a las drogas y la ansiedad
- los tratamientos y la prevención de las enfermedades de la salud mental.

Actividad 3.1: Escribir sobre la depresión y la demencia

Escriba un ensayo comparativo de tres páginas (750 palabras) sobre la depresión y la demencia, considerando cuatro puntos principales:

- definición de depresión y demencia
- síntomas principales de cada enfermedad
- algunos tratamientos principales de ambas enfermedades
- formas de prevenir estas enfermedades

Actividad 3.2: Repaso

Señala si es verdadera (V) o falsa (F) la siguiente afirmación:

- 1) La depresión se cura con antidepresivos.
- 2) La terapia cognitiva conductual se usa para curar la demencia.
- 3) Los inmigrantes tienen más probabilidad de sufrir enfermedades de la salud mental.
- 4) La violencia doméstica afecta solo a las mujeres.
- 5) El decaimiento y la tristeza profunda son síntomas de depresión.
- 6) Los trastornos de ansiedad no son problemas de salud mental.

- 7) La violencia doméstica puede ocasionar moretones y fracturas en las víctimas e incluso la muerte si no se busca ayuda médica.
- 8) La mayor parte de las víctimas denuncia la violencia doméstica.
- 9) La salud mental no es sólo la ausencia de trastornos mentales. Se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.
- 10) Una de las formas de prevenir el suicidio es mediante la restricción del acceso a los medios de suicidio, como sustancias tóxicas y armas de fuego.

Actividad 3.3: Discusión: depresión y estrés

- 1) ¿Cuáles son los principales síntomas y las causas de la depresión clínica? ¿Cómo se puede prevenir? ¿Cómo influye en la depresión llevar un estilo de vida sano (comer bien, hacer ejercicio, yoga etc.)?
- 2) Mire el video “La receta para el estrés” elaborado por el programa de televisión REDES de la televisión española y luego haz un resumen de dos o tres páginas. Discútelo con sus compañeros.

<https://www.bing.com/videos/search?q=redes+estres&&view=detail&mid=A6816F129CFBE3D95A39A6816F129CFBE3D95A39&FORM=VRDGAR>

Actividad 3.4: Dramatización

En el siguiente enlace:

<https://www.bing.com/videos/search?q=la+salud+mental+dr+ho&view=detail&mid=61CF8F276A6DD22E53CC61CF8F276A6DD22E53CC&FORM=VIRE>

Encontrará una entrevista realizada a un psiquiatra en un canal de televisión en Perú. Luego con un compañero simulen que están haciendo el mismo programa, decidan antes quién será el/la psiquiatra y el entrevistador/a. Luego preparen un audio o video en *Skype* u otro programa sugerido, tratando de responder a las siguientes preguntas, según lo que dijo el psiquiatra:

- a. ¿Cuándo una obsesión se puede convertir en un **trastorno obsesivo compulsivo (TOC)**?
- b. ¿Una persona con TOC se da cuenta por sí misma del problema? ¿Por qué?
- c. ¿Todos los seres humanos tenemos algo de obsesivo? ¿Por qué? Cite ejemplos.

- d. ¿Hay un examen o prueba específica para determinar el trastorno obsesivo compulsivo? Describalo y diga dónde se hace en Perú. ¿Es costoso?
- e. ¿Cuál es el mito que tienen los peruanos en relación a los psiquiatras y la salud mental en general?
- f. ¿Cuál es la mejor inversión que ha hecho la entrevistadora en su vida? ¿Por qué?

Nota: Pueden añadir cualquier otra de las preguntas que les hayan parecido interesante.

La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social. Es la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo.

CAPITULO 4

La salud reproductiva



Capítulo 4: La salud reproductiva

- ¿Qué es la salud reproductiva?
- ¿Cuál es la importancia de la educación sexual?
- ¿Cuáles son las enfermedades de transmisión sexual (ETS) más comunes?
- ¿Cuáles son los problemas importantes para los adolescentes en relación a la salud reproductiva? ¿Cómo afrontan el tema de los anticonceptivos y de la orientación de género?
- ¿Cómo afecta la cultura las actitudes hacia la educación sexual?

Estudio de caso 4.1: Enfermedades venéreas -Rosa Márquez-

Perfil del paciente:

Nombre de la paciente: Rosa Márquez
 Fecha de nacimiento: 12 de marzo, 1963
 Sexo: femenino
 Edad: 53 años
 Lugar de nacimiento: El Salvador
 Lugar de residencia: Hemet, CA

La señora Márquez trabaja en una empresa de servicios de limpieza. Va a una clínica de cuidados urgentes porque le arden mucho los genitales cuando orina. Lea el siguiente diálogo entre la señora Márquez y la enfermera en la clínica de cuidados urgentes:

Sra. Márquez: Necesito hacer una cita con el médico.

Enfermera: ¿Cuál es el motivo y qué síntomas tiene?

Sra. Márquez: No sé, pero me **arde** mucho cuando orino y me sale un líquido. También, me duele allí cuando tengo relaciones sexuales.

Enfermera: ¿De qué color es el **flujo**?

Sra. Márquez: Es verde y no huele bien.

Enfermera: ¿Tiene **úlceras** o **llagas**?

Sra. Márquez: No, enfermera.

Enfermera: ¿Cuándo comenzó el ardor y cuándo comenzó el desecho?

Vocabulario útil

enfermedades venéreas (enfermedades de transmisión sexual-ETS): Sexually transmitted diseases (STD or STIs)

arde: burn

flujo: vaginal discharge

úlceras o llagas: lesions, bed sores, open oozing wounds

gonorrea: gonorrhoea

clamidia: chlamydia

verrugas genitales: genital warts

herpes: genital herpes es una ETS causada en su mayoría por el virus tipo 2 (Hsv-2)

SIDA: AIDS

- Sra. Márquez: Ay, pues, no sé, pero creo que hace más o menos un mes.
- Enfermera: ¿Y su pareja también tiene estos síntomas?
- Sra. Márquez: Ay pues, no sé, me da pena decirlo...
- Enfermera: No se preocupe señora, lo que usted diga es confidencial aquí en la clínica y para uso médico solamente.
- Sra. Márquez: Él me dijo que tiene **herpes**.
- Enfermera: ¿Usted usó protección como condones cuando tuvo relaciones?
- Sra. Márquez: No, enfermera, a mi esposo no le gusta usar condones. Dice que con ese plástico no siente nada de placer.
- Enfermera: Es muy importante usar condones cuando tiene relaciones, especialmente cuando su esposo le dijo que tenía herpes. Si no lo hace, puede ser un gran riesgo para su salud. Puede contraer **enfermedades venéreas**, como **la gonorrea, la clamidia, las verrugas genitales** y hasta **el SIDA**.
- Sra. Márquez: ¡Ay Dios mío! (Ella *agacha la cabeza muy preocupada mientras le hacen un examen en su área vaginal. Después de analizar los desechos de la señora le dan sus resultados.*)
- Enfermera: Parece que usted tiene gonorrea. Necesita ir a la clínica de enfermedades venéreas o con su médico de cabecera.
- En la clínica de enfermedades venéreas...*
- Enfermera: Ya analizamos su reporte médico de la clínica de emergencia. ¿Hace cuánto tiempo que sufre de estos síntomas?
- Sra. Márquez: Hace más o menos un mes.
- Enfermera: ¿Cuándo tuvo la última relación sexual con su pareja?
- Sr. Juárez: Hace cuatro días, más o menos.
- Enfermera: Bueno, entonces, usted es nuestra prioridad, pero es necesario que el doctor hable con su pareja.
- Sra. Márquez: ¡Ay no! ¿Por qué?
- Enfermera: La gonorrea es una enfermedad contagiosa y si ambos no se curan, la bacteria de la gonorrea sigue viva. Su esposo necesita tratamiento también. ¿Usted ha tenido relaciones sexuales con otra persona?
- Sra. Márquez: ¡Yo no me acosté con nadie! ¡Solo he estado con mi esposo!

Enfermera: Comprendo, señora. Es una pregunta médica necesaria para poder curar la gonorrea antes que ocasione serios daños a su salud y a la de su esposo. Es necesario tratar a su esposo también, como ya le mencioné.

Sra. Márquez: No me gusta esta idea, porque él se va a enojar conmigo.

Enfermera: Pero si usted solamente ha tenido relaciones con su esposo, entonces, puede ser que él la contagié a usted. Es necesario que ambos se curen. Pero, usted tiene la opción de curarse sola y su esposo que vaya con su médico para que él se trate por su cuenta. Durante el tratamiento, no deben tomar alcohol ni tener relaciones sexuales, porque si no, seguirían contagiándose el uno al otro.

Sra. Márquez: Pues, bueno. Le diré a mi esposo para curarnos juntos.

Enfermera: Muy bien. Entonces, regrese el jueves a las once y media de la mañana con su esposo.

Sra. Márquez: ¡Bueno, hasta el jueves!

Enfermera: Bueno señora Márquez. ¡No se preocupe! El doctor va a hablar con su esposo y le va a hacer entender la situación.

Sra. Márquez: Gracias, enfermera. Nos vemos el jueves.

Preguntas de comprensión:

Responda a las siguientes preguntas en relación al estudio de caso 4.1.

- 1) ¿Cuál es el problema principal de Rosa Márquez? y ¿cuáles son sus síntomas?
- 2) ¿Qué problema tiene el esposo de la Sra. Márquez?
- 3) En la clínica de enfermedades venéreas, ¿por qué le hacen preguntas a la Sra. Márquez de su vida sexual? y ¿por qué la enfermera necesita ponerle tratamiento al Sr. Márquez también?
- 4) Basado en la información que dio la enfermera, ¿hay una solución para la gonorrea? y ¿cómo se transmite esta enfermedad?
- 5) ¿Decide la señora Márquez curarse con su esposo?

Actividad 4A: Discusión

- 1) ¿Por qué es necesario que una enfermera haga preguntas personales cuando se detecta una transmisión sexual a un paciente? ¿Usted cree que estas enfermedades afectan a una relación o a un matrimonio? ¿Cómo y por qué se pone en cuestión la fidelidad?
- 2) ¿Cómo influye la cultura latina en la prevención y el tratamiento de las enfermedades venéreas?
- 3) En su opinión, ¿cómo cree que el Sr. Márquez va a reaccionar con la conversación, primero con su esposa y después con el doctor? Justifique su respuesta.
- 4) ¿Qué riesgos tiene la pareja Márquez si no regresan a la consulta o no siguen el tratamiento médico? ¿Podría causar la muerte?

Exámenes para detectar la gonorrea:

La gonorrea se puede detectar rápidamente examinando una muestra de tejido o **secreción vaginal** bajo un microscopio. Aunque este método es rápido, no es el más seguro. Se detecta más precisamente con exámenes de ADN (ácido desoxirribonucleico).

- 5) ¿Qué haría usted si fuera la señora o el señor Márquez? ¿Volvería a la consulta? ¿Seguiría el tratamiento a solas? ¿Por qué?

Actividad 4B: La primera visita al ginecólogo/a

Según los expertos, los principales motivos de consulta de las adolescentes cuando van por primera vez a un ginecólogo son los métodos anticonceptivos, las infecciones de transmisión sexual y las sospechas de embarazo.

Trabaje en parejas para escribir una entrevista de un periodista a un ginecólogo en su zona de residencia. Uno/a de ustedes es el/la periodista y el/la otro/a es el ginecólogo/la ginecóloga. El objetivo del artículo es identificar las diez preguntas más frecuentes de las adolescentes cuando van al ginecólogo por primera vez. Una vez tenga la lista de las preguntas, escriban las posibles respuestas y preparen un artículo periodístico para un periódico local. Presente el artículo a la clase y discútalos en clase.

Actividad 4C: Definiciones

Une cada término con la definición correcta.

- | | |
|------------------------------------|---|
| _____ 1. la gonorrea | a. Es una infección causada por el virus del papiloma humano (VPH). Puede causar cáncer del cuello uterino y cáncer del pene. |
| _____ 2. las enfermedades venéreas | b. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida |
| _____ 3. el flujo vaginal | c. Enfermedad contagiosa de origen bacteriano, que se transmite por vía sexual y se caracteriza por un flujo purulento de la vagina o de la uretra. |
| _____ 4. las úlceras o llagas | d. Se refiere a las secreciones provenientes de la vagina. |
| _____ 5. la clamidia | e. enfermedades de transmisión sexual (ETS) |
| _____ 6. las verrugas genitales | f. excrecencia cutánea en los genitales generalmente de forma redonda |
| _____ 7. El SIDA | g. una de las ETS más comunes, causada por la <i>Chlamydia trachomatis bacteria</i> |

Actividad 4D: La prevención del virus del papiloma humano (VPH)

¿Qué es el virus del papiloma humano (VPH)?

El virus del papiloma humano también se conoce como VPH. Es el virus más común transmitido por contacto de piel a piel durante las relaciones sexuales. Más de la mitad de hombres y mujeres se infectan con el VPH en algún momento de su vida.

¿Cuál es la relación entre el VPH, el cáncer y las verrugas genitales? El VPH puede ser mortal. El VPH puede causar **cáncer del cuello del útero** en las mujeres y **cáncer del pene** en hombres. También puede causar **cáncer de ano** y **cáncer en la boca** y la **garganta** además de verrugas genitales.

La **vacuna contra VPH** se recomienda para todos los preadolescentes de 11 y 12 años de edad. Sin embargo, los jóvenes entre 9 y 26 años de edad también se pueden vacunar.

En parejas, escriba un caso en forma de diálogo, en el cual una mujer llamada Maritza se entera que su hermana Luisa tiene cáncer de cuello del útero y solo tiene 35 años. Ambas hablan de cómo Luisa pudo haber evitado adquirir el cáncer (al parecer, Luisa nunca se hizo **exámenes de Papanicolaou** o *Pap smear* or *Pap test*). Considere que Maritza y su hermana tienen hijos adolescentes y quieren protegerles del VPH. Al finalizar, dramatice el caso para la clase.

Actividad 4E: Discusión de mini-caso “Los adolescentes y las enfermedades venéreas”

Mini-caso: Juan y Janeth han sido amigos desde la escuela secundaria y de alguna manera siempre supieron que terminarían siendo pareja. Sin embargo, aunque compartieron todo tipo de secretos personales a través de los años, Janeth temía contarle a Juan acerca de su ETS. Después de juntar valor para hablar del tema, Janeth se sorprendió cuando Juan le dijo que tenía la misma ETS. Discuta con sus compañeros las siguientes preguntas sobre este caso.

¿Cómo y por qué un adolescente debe decirle a su pareja que tiene una ETS? ¿Cuáles son los problemas que surgen al no hacerlo? ¿Cómo puede su comunidad mejorar en que las parejas jóvenes comuniquen sus ETS con más facilidad?

Puede consultar:

<http://www.noticampos.com/2014/01/hablar-sobre-la-proteccion-de-las-ets.html>

<http://sumedico.com/como-hablar-con-tu-pareja-de-ets/>

Actividad pre-lectura:

¿Cree que existe la educación sexual en los países latinos? ¿Existe una política de gobierno en materia de educación sexual en los países de la región? ¿Dan los padres y las escuelas educación sexual adecuada a los adolescentes en la región? ¿Qué problemas pueden existir entre los adolescentes, especialmente las mujeres?

Lectura Cultural 1:

La educación sexual, tema tabú en Latinoamérica

Según un artículo publicado en el diario *El Tiempo Latino* en el marco de la *Primera Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe*, celebrada en Montevideo (Uruguay), se mencionó, que a la mayoría de los gobiernos de América Latina y el Caribe les falta voluntad política para avanzar en temas de salud sexual y reproductiva, lo que deriva en numerosos problemas, especialmente para los jóvenes y las mujeres. Según Mariela Castro, expositora y directora del *Centro Nacional de Educación Sexual de Cuba*, el mayor problema que vive actual-



mente la región es la falta de políticas para desarrollar planes y programas de verdadera atención a la problemática de la salud sexual y reproductiva. Igualmente

mencionó, que, salvo algunas excepciones, son más los países de la región que están mal en el tema de la salud sexual y reproductiva, en comparación con los países que sí entienden y atienden la si-

tución, como Cuba, Guyana y Uruguay, donde está legalizado el aborto.

Castro prosigue diciendo que, en algunos países de la región las mujeres al enfrentar un **aborto** deben decidir sobre su salud, incluso con riesgo de vida o de ir a la cárcel. Esto ocurre porque el tema de los **derechos de las mujeres** está en una situación bastante precaria. Por ejemplo, existe el problema que las mujeres no pueden decidir libremente sobre su cuerpo en relación al aborto. A esto se suman otros problemas, como **embarazos adolescentes**, **mortalidad materna**, **alta maternidad precoz** y sida. En esta materia, la directora de la ONG *Gestos*, dijo que en América Latina y el Caribe el 20% de los niños que nacen son hijos de madres entre 10 y 19 años. En muchos casos, dichos niños son consecuencia de **embarazos no deseados**. Así mismo, la falta de educación sexual en los jóvenes los lleva a cometer errores que cambian sus vidas. Hay miles de jóvenes que deben afrontar un embarazo no deseado y se ven en la **encrucijada** de llegar a un **aborto prohibido** o a una maternidad y paternidad que muchas veces paraliza sus planes de estudio.

Por otra parte, la coordinadora del *Programa de Educación Sexual del Ministerio Argentino de Educación*, dijo que, para obtener resultados positivos en materia de educación sexual es necesario un compromiso compartido entre las familias y los centros de estudio. En este sentido, explicó que se debe llegar a los niños, jóvenes y a sus familias con materiales de educación amigables, sencillos y claros. Al cierre de la conferencia, el grupo de trabajo presente recomendó que se dé apoyo a campañas de educación pública para proteger y hacer cumplir los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, además de facilitar el acceso a la

Vocabulario útil:**aborto:** *abortion***derechos de la mujer:** *women's rights***embarazos adolescentes:** *teen pregnancy***mortalidad materna:** *maternal mortality***alta maternidad precoz:** *high early motherhood***embarazo no deseado:** *unwanted pregnancy***aborto prohibido:** *abortion prohibited***encrucijada:** *crossroads*

información sobre servicios integrales y de calidad en materia de salud sexual. También, acordaron trabajar para profundizar la labor de los gobiernos con el fin de eliminar la violencia sexual contra las mujeres y las niñas.

Fuente: <http://eltiempolatino.com/news/2013/aug/14/educacion-sexual-tema-tabu-en-latinoamerica/#sthash.hNVjpx0e.dpuf>

Preguntas de comprensión:

Responda las siguientes preguntas sobre la Lectura Cultural 1:

- 1) Según la directora del *Centro Nacional de Educación Sexual* de Cuba, ¿cuál es el mayor problema que tiene Latinoamérica en cuanto a la educación sexual?
- 2) ¿Por qué las mujeres que tienen un aborto en Latinoamérica arriesgan su vida o pueden ir a la cárcel? ¿Qué países de la región han legalizado el aborto?
- 3) ¿Qué problemas relacionados con la educación sexual tienen las/los adolescentes en Latinoamérica?
- 4) Según los expertos en la conferencia, ¿cómo se puede resolver el problema de la educación sexual en Latinoamérica?

Actividad 4F: Discusión

- 1) Según su campo profesional, ¿cómo un país subdesarrollado que tiene problemas básicos como la pobreza y el desempleo puede preocuparse por la educación sexual de la población?
- 2) ¿Qué otros factores no mencionados en el artículo podrían afectar la educación sexual en Latinoamérica?
- 3) ¿Qué opina usted que una representante de un país comunista como Cuba, Mariela Castro, emita juicios sobre la libertad de las mujeres en Latinoamérica? ¿Cree usted que Cuba sea un país que ha resuelto sus problemas de salud sexual y reproductiva, como lo hace ver el presidente Raúl Castro?
- 4) ¿Cree usted que el tema de la educación sexual en las mujeres latinas en Estados Unidos sea un tabú? ¿Por qué? Mencione ejemplos y justifique su respuesta.



Actividad 4G: Investigación “La educación sexual en Colombia”

Vaya al siguiente enlace sobre la situación de la educación sexual en Colombia:

<http://www.colombiaaprende.edu.co/html/productos/1685/article-172208.html>

Descargue y lea el informe “Programa Nacional de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía”. Primero, haga un resumen y luego un ensayo de opinión sobre el programa en base a sus conocimientos en su campo. Luego, prepare un powerpoint con audio de su presentación. El powerpoint debe durar como mínimo 10 minutos.

Estudio de caso 4.2: Alejandra consulta en las redes sociales sobre métodos anticonceptivos

Luisa es una joven hispana que busca información en las redes sociales sobre **métodos anticonceptivos**. En seguida se presentará el mensaje que Luisa coloca en la red y las respuestas que recibe de otros usuarios.

“Hola a todos. Tengo 16 años y tengo un problema con el uso de los métodos anticonceptivos... Soy muy inexperta en esto y pues mi novio supuestamente es el que sabe de esto; él dice que a los días siguientes después de pasar el periodo es posible tener relaciones sin preocupaciones de embarazo y yo no sé; a él no le gusta usar condón porque no siente lo mismo, y otras pastillas no uso porque se me pueden olvidar. Para inyectarme tengo que ir al ginecólogo, pero lo que yo realmente quiero saber es qué otro método existe para esto. No puedo usar condón femenino porque él aun no me ha quitado la virginidad, solo deseo saber si es verdad que después del periodo los dos primeros días son sin peligro y qué otro método conocen para yo cuidarme”

Luisa

Algunas de las respuestas que recibe de otros usuarios son las siguientes:

Primera respuesta:

Mejor respuesta: “El **inyectable** es lo ideal en tu caso: se aplica al séptimo día de empezar tu regla y es efectivo desde el mismo instante en que lo aplicas. Es un método seguro y confiable. No se te olvidará, ya que se aplica de una sola vez y tu novio te recordará la fecha. Asunto arreglado. No es bueno poner excusas para cuidarse. Cuidarse es quererse y querer al otro también, ya que un embarazo no deseado arruinará la vida de ustedes.”

Suerte,
Claudia

Segunda respuesta:

“el método que él te dice no es muy seguro, ya que a veces muchas mujeres han quedado en los primeros días de su mes, y, es más, el ginecólogo le mandó a una prima tener relaciones en los primeros cinco días después de su periodo ¡para que saliera varón! no sé si sea cierto, y todos los métodos anticonceptivos, aparte del condón, tienes que ir siempre a un especialista para que te lo recomiende a ver si va con tu organismo, cuídate y te deseo mucha suerte.”

Nancy

¿Qué anticonceptivo es el más seguro para una mujer?

Lo ideal es que la elección del método anticonceptivo sea una labor conjunta entre la pareja y el ginecólogo, ya que no todos los organismos responden de la misma manera y los resultados pueden no ser los esperados. Mientras tanto, podemos mencionar que existen diversos tipos de anticonceptivos:

- **Métodos de barrera:** condón masculino o femenino y **diafragma**
- Métodos hormonales: incluyen pastillas, inyecciones o **implante de progesterona**
- **Dispositivos intrauterinos (DIU):** Se colocan en el útero. También hay **inertes de cobre** y otros son hormonales.
- Métodos naturales: **técnica Billings** y ritmo
- **Coito interrumpido:** es de los menos confiables
- **Espemicidas:** Contienen sustancias que destruyen a los espermatozoides y se aplican en la vagina antes del acto sexual; se ofrecen en óvulos, cremas, geles, supositorios y espumas.

¿Sabías que?

En una eyaculación masculina se expulsan entre 1.5 y 6 mililitros de semen, conteniendo aproximadamente 100 millones de espermatozoides.

Véase el vocabulario útil al final del capítulo para más detalle.

Preguntas de comprensión:

Responda las siguientes preguntas en relación al Estudio de caso de 4.2:

- 1) ¿Cuál es el problema principal en el caso de Luisa? ¿Por qué no va al ginecólogo? ¿Tiene un comportamiento sexual responsable?
- 2) ¿Es cierto lo que le dice el novio a Luisa?
- 3) ¿Qué consejos recibe Luisa de parte de Nancy y Claudia? ¿Quién le da el mejor consejo? ¿Por qué?

Actividad 4H: Discusión sobre el caso 4.2

- 1) Según su campo, ¿qué consejo le daría usted a Luisa?
- 2) ¿Qué debería hacer el novio de Luisa?
- 3) Suponga que usted es el médico, ¿cuál sería el mejor método anticonceptivo para Luisa? ¿por qué?
- 4) ¿Qué riesgos corre Luisa al consultar por internet y con su novio en lugar de ir a un médico?
- 5) En caso de recomendarse la píldora anticonceptiva, ¿cuáles serían las instrucciones para el uso de las píldoras? *En los enlaces después de las preguntas puede encontrar la definición y uso de la píldora anticonceptiva.*
- 6) Suponga que Luisa tiene temor de los **efectos secundarios** de las píldoras anticonceptivas ¿qué le diría usted a esta paciente sobre las mismas?

Sitios útiles para la consulta:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>

<http://youngwomenshealth.org/2006/03/23/pastillas-anticonceptivas/>

Actividad 4I: Escriba y discuta

En parejas, escriba dos diálogos sobre temas de salud sexual y reproductiva de su interés. Para cada caso, explique el problema principal del paciente y el procedimiento de la consulta. Luego exponga los casos a la clase para elaborar una discusión.

Actividad Pre-lectura:

¿Cómo debe ser la educación sexual que dan los padres a sus hijos en casa? ¿Cuál es la actitud de los hijos ante los padres cuando se habla en casa de la sexualidad? ¿Qué importancia tienen los sentimientos en la educación sexual? ¿Se hacen los padres “la vista gorda” ante el tema de la educación sexual de los hijos? ¿Qué papel tienen los medios de comunicación?

Lectura Cultural # 2

EDUCACIÓN SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA: EMOCIONES Y DESTREZAS

Publicado por la Federación de Asociaciones de Padres de Alumnos de Aragón (FAPAR) “Juan de Lanuza” de España

La educación sexual comienza a edades muy tempranas y debe abordar los diferentes aspectos. Debe ser rigurosa, objetiva y completa sin olvidar los aspectos biológicos, psíquicos y sociales, entendiendo la sexualidad como comunicación humana, fuente de placer y de afectividad. En la adolescencia y pre adolescencia podemos ya abordar aspectos más directamente vinculados a la prevención y anticoncepción. Sin embargo, esto no significa que se tenga que descuidar la parte afectiva y emocional sino que, por el contrario, debe cobrar especial relevancia. Suele ser en esta etapa, al plantearse la posibilidad de que los hijos o hijas empiecen a interesarse por el sexo, cuando asaltan miedos y ansiedades. De repente, un día se quiere saber lo que los hijos saben sobre sexualidad, de su opinión, de si mantienen relaciones sexuales, de cómo es la persona a la que han elegido, si conocen los métodos anticonceptivos, si saben lo que es una enfermedad de transmisión sexual y las formas de contagio, si usan métodos de barrera... Ante esto, los padres se encuentran con **rechazo**, con silencios, con un “**déjame en paz**” o, en el mejor de los casos, con miradas **perplejas**.

A esto se une la perspectiva, generalmente negativa, con la que se aborda la sexualidad en los adolescentes y jóvenes. Los temas recurrentes son las enfermedades de transmisión sexual, los embarazos no deseados, la edad adecuada para comenzar a tener experiencias sexuales y, de esta manera, el tema se convierte en un tema tabú. Pocas veces se les habla de la sexualidad de manera positiva. Por el contrario, se piensa que al hablarse de la sexualidad se les incita a practicar sexo.

Vocabulario útil:

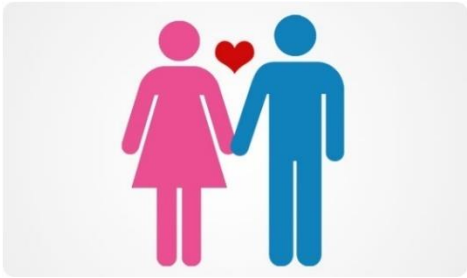
rechazo: *rejection*

dejame en paz:
leave me alone

método de barrera: *barrier method*

la vista gorda: pasar por alto un problema, no hacerle caso y fingir que todo está bien

perplejo/a: (*adj*)
perplexed



Nada más lejos de la realidad. Nuestros hijos y nosotros mismos estamos expuestos a diario a mensajes, imágenes, escenas de contenido sexual y éste es precisamente un buen motivo para involucrarnos en su educación sexual. No podemos dejar que interpreten sus relaciones afectivas y/o sexuales desde la perspectiva de la televisión, los videoclips, las redes sociales, las revistas o los comentarios de los amigos. Tenemos que involucrarnos desde la infancia en la educación sexual y afectiva de nuestras hijas e hijos y darles información y una perspectiva real.

Debemos ayudarles a conocerse, entenderse, disfrutarse y cuidarse. Ayudarles a resolver sus dudas y a conocer y aceptar su cuerpo, sus emociones y sentimientos tienen que ser los primeros objetivos. Porque la educación sexual no consiste sólo en conseguir que nuestros hijos e hijas usen preservativo. La educación sexual abarca el desarrollo sexual y la salud reproductiva pero también las relaciones interpersonales, las habilidades sociales, la orientación sexual y el conocimiento de uno mismo, la imagen corporal, la intimidad, el afecto, el género, la toma de decisiones, la asunción de la propia responsabilidad, el respeto a uno mismo y a los demás.

Un estudio elaborado por médicos de familia en un centro de asistencia primaria y presentado en el *Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria*, afirma que uno de cada tres jóvenes de entre 14 y 17 años no es capaz de rechazar a su pareja cuando ésta se niega a utilizar método anticonceptivo. Este dato deja entrever una realidad en la que lo más importante no es tener la información, sino poseer las habilidades necesarias para hacer uso de ella.

En este sentido, debemos insistir en proporcionar nuestros hijos adolescentes información completa y ajustada a su realidad, crear un entorno familiar en el que sea normal hablar y expresar nuestra sexualidad con sinceridad, en positivo, sin prejuicios, sin estereotipos, sin mentiras; potenciar sus sentimientos de competencia, la percepción positiva que tienen de sí mismos, de sus habilidades y posibilidades. Además, ayudarlos en la identificación y expresión de sus sentimientos.



Teniendo todo esto presente podremos hablar de relaciones sexuales y detenernos en aspectos como la anticoncepción o las enfermedades sexuales, abordándolos desde la responsabilidad hacia nuestra propia salud, como un hábito de autocuidado que debemos asumir. Y es que, según varios estudios, la cifra de adolescentes y jóvenes que no usan preservativo en sus relaciones sexuales está en torno al 40% a pesar de estar totalmente informados sobre los diferentes métodos anticonceptivos.

Será fundamental que los adolescentes sepan manejar situaciones en las que las destrezas sociales tienen un papel importante: la capacidad de reafirmarse en una decisión o de resistirse a las peticiones de otra persona si no les apetece o lo consideran inapropiado, de vencer el miedo al rechazo (al no proporcionar satisfacción al otro) y a ofender a la otra persona. La falta de estas destrezas puede llevarles a no insistir en el uso de un método de barrera.

Por ello puede ser útil y adecuado desde practicar con un preservativo y un látano para que adquieran destreza y habilidad en su uso, hasta acompañarles a comprarlos para evitar ese momento de vergüenza en la farmacia o indicarles los comercios, supermercados o dispensadores en los que se pueden adquirir por autoservicio, sin necesidad de solicitarlos al personal comercial. También, acompañarles al ginecólogo o proporcionarles los teléfonos y direcciones de los recursos y asesorías que existen para jóvenes y adolescentes en la comunidad.

En resumen, si nuestros hijos e hijas disponen de información, conocimientos y libertad para tomar sus decisiones, si han asumido la responsabilidad de cuidarse, si están seguros de sus decisiones y se saben capaces de mantenerlas, si se sienten competentes y hábiles incrementaremos sustancialmente las posibilidades de que su vida sexual sea saludable y satisfactoria, no sólo física sino también emocionalmente.

Fuente: http://www.fapar.org/escuela_padres/ayuda_padres_madres/EDUCACION_SEXUAL_ADOLESCENCIA.htm

Preguntas de comprensión

Responda las siguientes preguntas en relación a la Lectura Cultural 2.

- 1) ¿Cuál es el tema principal de la lectura?
- 2) ¿Que recomienda el autor para proporcionar una educación sexual objetiva sin olvidar los factores biológicos, psíquicos y sociales?
- 3) ¿Qué papel juegan las destrezas sociales en el adolescente al momento de afrontar una relación sexual?
- 4) ¿Es suficiente enseñar a un adolescente cómo usar un condón? ¿Cómo propone el autor enseñar a un adolescente usar un condón? ¿Le parece original y por qué?

Actividad 4J: Discusión –Los adolescentes-

- 1) ¿Qué diferencias culturales importantes observa usted entre la Lectura Cultural 2 y la manera cómo los padres y las escuelas dan educación sexual a los adolescentes en los Estados Unidos?
- 2) ¿Qué opina usted sobre los adolescentes que ven material pornográfico en la red o en la televisión para educarse sobre educación sexual? ¿Por qué cree que lo hacen?
- 3) El autor de la Lectura Cultural 2 menciona que un 40% de los adolescentes no usan preservativos. ¿Es un dato realístico? ¿Sabe usted cómo es la situación en los Estados Unidos?



Actividad 4K: Simulación: “Orientación sexual en adolescentes”



Existen muchas teorías acerca de los orígenes de la orientación sexual de una persona. La mayoría de los científicos en la actualidad acuerdan que la orientación sexual es más probablemente el resultado de una interacción compleja de factores biológicos, cognitivos y del entorno. En la mayoría de las personas, la orientación sexual se moldea a una edad temprana. Además, hay pruebas importantes recientes que sugieren que la biología, incluidos los factores hormonales genéticos o innatos, desempeña un papel importante en la sexualidad de una persona. Es importante reconocer que existen probablemente muchos

motivos para la orientación sexual de una persona y los motivos pueden ser diferentes para cada persona.

Imagínese que usted es un terapeuta y llega a su consulta una chica de 17 años llamada Brenda. A pesar que fue identificada con sexo femenino al nacer, Brenda se ha sentido como hombre desde la adolescencia. Hace poco descubrió que es lesbiana, pero no fue fácil porque ha sido víctima de discriminación y **acoso** en el **liceo**. Antes de esto, tuvo varias etapas de inestabilidad emocional en la búsqueda de sí misma. Para el momento de la consulta, Brenda aún no ha explicado a sus padres y hermanos su verdadera identidad sexual. Ella tiene una personalidad que la lleva a encerrarse en sí misma cuando necesita ayuda, pero por otra parte es muy productiva e independiente en los estudios.

Desde hace unos meses, Brenda quiere hacerse una **histerectomía** y una operación para quitarse los senos. Sin embargo, en pasado, a causa de una **ortodoncia** pasó por fuerte estrés emotivo debido a la operación y su dificultad para aceptar apoyo de familiares y amigos. En consecuencia, ahora no está segura si puede manejar sola el cambio que una operación conlleva.

Con un compañero, simule como ayudaría usted a Brenda para que pueda vivir a plenitud su identidad sexual y tener una cirugía exitosa.

Puede consultar: <http://www.apa.org/centrodeapoyo/sexual.aspx>

Actividad 4L: Diseño

En grupo, elabore un *panfleto* o catálogo informativo para ayudar a las personas en su comunidad que necesitan ayuda terapéutica para aceptar su propia **identidad sexual** y soportar la discriminación social de la que usualmente son objeto. Primero, haga un esquema con los temas principales que debería incluir y luego desarrolle el contenido utilizando sus ideas e información disponible en páginas de la red de instituciones y organismos oficiales, hospitales y otras instituciones en su comunidad.

Vocabulario útil:

el cáncer del cuello del útero: *cervical cancer*

el cáncer de ano: *anus cancer*

el cáncer en la boca: *mouth cancer*

cáncer en la garganta: *throat cancer*

la vacuna contra VPH: *VPH vaccine*

el acoso: *bullying*

el liceo: *high school*

encrucijada: *crossroad*

Dispositivos intrauterinos (DIU): *intrauterine devices*

técnica Billings: *Billings Ovulation Method*

Cognados

La Chlamydia trachomatis

la Chlamydia trachomatis bacteria

los métodos anticonceptivos

la ortodoncia

la histerectomía

el cáncer del pene

los exámenes de Papanicolaou

el espermicida

el coito interrumpido

los efectos secundarios

inyectable (adj)

el implante de progesterona

identidad sexual

diafragma

Resumen de los puntos principales del Capítulo 4

En este capítulo usted ha aprendido sobre la salud reproductiva en relación a:

- la definición de salud reproductiva.
- la importancia de la educación sexual en los pre-adolescentes y adolescentes.
- las enfermedades de transmisión sexual más comunes.
- los problemas importantes para los adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva: métodos anticonceptivos y la orientación de género o sexual.
- El papel de las emociones y las destrezas en la salud sexual y reproductiva.
- la influencia de la cultura en la actitud en la salud sexual y reproductiva.
- la situación de la salud sexual y reproductiva en países latinoamericanos.

Actividad 4.1

Usted es un doctor y debe explicar a una paciente que le ha diagnosticado un cáncer del cuello del útero. Escriba como lo haría con detalles.

Actividad 4.2

Defina los siguientes términos e indique las características más resaltantes de cada uno.

1) lesbiana	5) orientación sexual	9) sexología	13) transexual
2) bisexual	6) salud sexual	10) travesti	14) homofobia
3) género	7) salud reproductiva	11) declaración	15) afeminado
4) heterosexual	8) sexualidad	12) tolerancia	

Luego compare y contraste dos definiciones y elabore un breve ensayo.

Actividad 4.3: Analice un caso real y proponga soluciones

El número de embarazo en adolescentes ha aumentado en los últimos años también en México. Vea el siguiente video sobre el caso de un liceo en dicho país donde se dan cifras alarmantes del número de mujeres afectadas por embarazos a temprana edad:

<https://www.bing.com/videos/search?q=adolescentes+casos+anticonceptivos&&view=detail&mid=EE31751529FFB81BD6ABEE31751529FFB81BD6AB&FORM=VRDGAR>

Luego, elabore un resumen de la situación y un plan para proveer educación sexual a los padres y alumnos de dicha escuela. Haga una presentación para sus compañeros e incluya al final tres preguntas de comprensión y tres preguntas de discusión para la clase.

Actividad 4.4: Escriba un reporte

Escriba un reporte del caso 4.1. ¿De qué se trata el caso? ¿Cuál fue el diagnóstico? ¿Qué le recetaron? Suponga que la señora Márquez después de seis meses vuelve a la consulta porque no le funcionó el tratamiento. Explique las posibles causas y proponga un plan alternativo.



La salud escolar tiene como misión desarrollar y fortalecer políticas integradas de cuidado entre salud y educación, dar respuesta activa a las necesidades de atención de los niños, niñas y adolescentes en edad escolar dando impulso a acciones de prevención de enfermedades y promoción de la salud.

CAPITULO 5

La salud escolar

Capítulo 5: La salud escolar

- ¿Qué es la salud escolar?
- ¿La salud escolar se previene en todas las escuelas?
- ¿Qué es un plan de salud escolar?
- ¿Quién se beneficia del plan de salud escolar?
- ¿Cada cuándo se llevan a cabo los exámenes de salud en los estudiantes?
- ¿Los servicios para promover un ambiente saludable escolar son gratuitos?

¿Sabías qué?

Un **plan de salud escolar** tiene el objetivo de dar seguro médico a estudiantes que tienen bajos ingresos. En especial, si algún estudiante ya tiene seguro médico, se examina al estudiante que regrese el papeleo necesario con autorización de sus padres.

Caso de estudio 5.1: Evaluación integral de salud -Víctor Guzmán-

En la Imagen 1, **Plan de salud escolar**, Víctor Guzmán lleva los documentos indicados a su maestra (Ver A) para que pueda ser partícipe en los exámenes que se van a llevar a cabo en su escuela. Después de que Víctor Guzmán entrega el papeleo necesario a la enfermera, se le mide y se le pesa (ver B), se le hace un **descarte** de anemia con dos gotitas de sangre del dedo, se le examina su vista, si es necesario, se le ponen algunas **vacunas**.

Imagen 1: Plan de salud escolar



Resultados de Víctor Guzmán

Después de que la enfermera le hace todos los exámenes a Víctor, le da un reporte al doctor, quien analiza los resultados para después consultar con Víctor.

Consulta: El doctor y Víctor

Doctor: ¡Hola, Víctor! Parece que necesitamos entregarte unos **lentes con prescripción**. Los demás resultados de los exámenes salieron normales. Es decir, no tienes sobrepeso, anemia y no necesitas vacunas.

Víctor: ¿Y cuándo me entregan mis lentes?

Doctor: Aquí los tengo conmigo, pero antes de entregártelos, la enfermera tiene que volver a examinar tu vista con los lentes puestos para verificar si tienen la corrección correcta.

(Víctor hace el examen de vista de nuevo y los lentes tienen la corrección correcta.)

Doctor: Aquí tiene los lentes. Recuerda, Víctor, necesitas usar tus **espejuelos** nuevos todo el día. Cuando te vas a dormir, pon tus lentes en esta cajita para que no se **quiebren**. Si usas tus lentes todo el año, ya no tendrás que usarlos para el resto de tu vida, pero si no los usaras, tu vista **empeorará** y los necesitarás por más tiempo. Esta hoja de papel que te entrego con los lentes es para que la leas con tus padres. Ellos tienen que firmar y después se la entregas a tu maestra mañana. Por favor, no la pierdas.

Víctor: Sí, doctor. ¡Me gustan mis nuevos lentes! Muchas gracias.

Preguntas de comprensión:

Responda a las preguntas basadas en el caso anterior.

- 1) ¿Qué es un plan de salud escolar?
- 2) ¿Cuáles son los documentos necesarios para una evaluación integral de salud en la escuela de Víctor?
- 3) ¿Qué exámenes se incluyen en la evaluación integral de Víctor Guzmán?
- 4) ¿Qué problema tiene Víctor Guzmán?
- 5) ¿Qué recomendaciones le da el doctor a Víctor sobre sus lentes correctores?
- 6) ¿Cuáles son los componentes del plan de salud escolar?

Componentes del Plan de Salud Escolar:

1. Evaluación integral de la salud: Evaluación nutricional (peso y talla), dosificación de hemoglobina, plan de vacunas, y medida de la agudeza visual.
2. Promoción de comportamientos saludables: asesoría técnica en temas de salud y cursos virtuales para directivos.
3. Promoción de entornos saludables: Asesoría en la implementación de quioscos escolares saludables.

Fuente: Ministerio de la Salud

Actividad 5A: Preguntas de discusión

Discuta estas preguntas con un/a compañero/a de clase.

- 1) ¿Por qué es importante la salud escolar? ¿Son necesarias las evaluaciones de la salud para los estudiantes? ¿Cómo ayudan estos exámenes a los estudiantes? En el caso de Víctor, ¿cómo es que sus lentes correctores le ayudarán en el futuro a que tenga un aprendizaje más saludable? Justifique sus respuestas.
- 2) En el caso de Víctor Guzmán, no hubo muchas complicaciones es sus exámenes. ¿Qué pasa con aquellos estudiantes que resultan tener anemia, desnutrición o sobrepeso? ¿Qué recomendaciones son necesarias? ¿Cómo se implementa un plan para ayudar a estos estudiantes?
- 3) Para niños, niñas y adolescentes es necesario que se promocióne una buena salud en la escuela. ¿Cómo se beneficia a un estudiante al saber sobre la salud en la escuela? ¿Cómo se le enseña a un niño/a a lavarse las manos después de ir al baño? ¿Qué enfermedades previenen las implementaciones de la salud en las escuelas?

Actividad 5B: Definir los términos

Defina cada término y explique por qué es importante para la evaluación integral de salud en un ambiente escolar.

1. Sobrepeso
2. Anemia
3. Medida de la agudeza visual
4. Vacuna
5. Lentes correctores
6. Dosis de hemoglobina
7. Alimentación saludable
8. Desnutrición

Actividad 5C: Disco-lonchera

Lea el siguiente enlace. Luego, prepare una disco-lonchera para su hijo de 6 años y su hija de 9 años. ¿Qué alimentos va a incluir y por qué? También, explique por qué es necesario sugerir alimentos saludables a un niño/a.

Enlace de disco-lonchera:

http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/quiosco/archivos/doconsul/manual_discolonchera.pdf

Actividad pre-lectura:

México es un país conocido por el tráfico y consumo de drogas, ¿Cree que los adolescentes son víctimas del consumo de drogas? ¿Consumen los niños drogas en la escuela? ¿Por qué hay niños que son adictos desde muy temprana edad? ¿Cómo le afecta el consumo de drogas a un niño en su aprendizaje escolar?

Lectura Cultural 1:

Consumo de drogas en escuelas secundarias en México

El consumo de **sustancias nocivas** por parte de los alumnos de las escuelas que participaron en un estudio se refirió como una problemática importante. De las veinte escuelas participantes, sólo once aceptaron abiertamente que existían problemas de adicción a **drogas ilícitas**, como el **pegamento** (*sniff glue*) y la marihuana. Cabe destacar que siete de las escuelas se encontraban en localidades donde la

drogadicción es un problema importante, al decir del personal escolar entrevistado. En dos escuelas en particular, los directivos señalaron que poco más del diez por ciento de sus alumnos estaban ya identificados como **narcodependientes**.

El consumo de **drogas lícitas** como tabaco y alcohol se reconoció como un problema existente, si bien no generalizado tratarse de **casos aislados**. Independientemente de que se trate de drogas lícitas o ilícitas, los comportamientos de los usuarios son típicos: el consumo se hace en lugares apartados y a donde difícilmente tiene acceso el personal escolar. Otro punto a resaltar es que el consumo de drogas ilícitas y el de las lícitas probablemente sean fenómenos relacionados, ya que en aquellas escuelas en las que se identificaba el consumo de drogas ilícitas se presentaba también el de las lícitas.



En cuanto a las implicaciones escolares de esta problemática, se observó un patrón importante: la relación del consumo de drogas, del **bajo rendimiento escolar** y de los problemas de comportamiento de los estudiantes adictos, con el resto de los estudiantes y el personal de la escuela.

En cuanto a las percepciones de los directivos de las escuelas estudiadas respecto al origen de esta problemática y de otras que se les asocian, como la violencia y la indisciplina, las principales razones que se observan hacen referencia a factores del ambiente familiar y sociocultural en el que se desenvuelven los jóvenes, como son los conflictos o **desintegración familiar** y la **descomposición social**. Otros factores son la **facilidad de acceso** a las drogas, bien porque la droga se **comercializa** en la localidad donde se ubica la escuela o en las **cercanías**



¿Sabías qué?

Las **sustancias nocivas** son aquellas que hacen daño o son perjudiciales.

Las **drogas ilícitas** son aquellas que están penadas por la ley, es decir, ilegales. Las **drogas lícitas** son aquellas que no están penadas por la ley, es decir, son legales.

Un **narcodependiente** es una persona que depende de otra persona que trafica o vende drogas ilegales o ilícitas.

Vocabulario útil

casos aislados: isolated cases
accede: access
bajo rendimiento escolar: poor school performance
desintegración familiar: break-up of families
descomposición social: social decomposition
facilidad de acceso: ease of accessibility
comercializa: promote

a ésta o porque los miembros de la familia la **consumen**. Todos estos factores favorecen la aparición y prevalencia del consumo de drogas en la población escolar.

Respuestas de las escuelas ante el problema de las adicciones entre sus alumnos

En los pocos casos en los que se admitió el problema de adicción en la población escolar, se observa una actitud de **preocupación** y un deseo de solucionar el problema; las alternativas de acción no parecen ser muchas y más pronto que tarde se enfrenta la **disyuntiva** de mantener o **expulsar** a los alumnos afectados. Las acciones más comunes para enfrentar y prevenir las adicciones consisten en ofrecer información a los estudiantes por medio de conferencias y talleres preparados por instituciones especializadas como el *Desarrollo Integral de la Familia (DIF)*, los **centros de rehabilitación** y la **Asociación de Alcohólicos Anónimos**. La **canalización** a estos organismos se hace en casos particulares y de adicción comprobada. Sin embargo, las limitaciones para buscar soluciones a los problemas de adicción aumentan en escuelas que se ubican en localidades que **carecen** de centros certificados para el tratamiento. Ante la imposibilidad de brindar ayuda directa a los alumnos, las medidas usadas por las escuelas son las **sanciones severas** como la expulsión del estudiante de la institución y en algunos casos la intervención de la **fuerza policíaca**.

Vocabulario útil

cercanías: surroundings
pares: pairs
consumen: consume
preocupación: concern
disyuntiva: disjunction
expulsar: expel
centros de rehabilitación: rehab centers
Asociación de Alcohólicos Anónimos: Alcoholics Anonymous
canalización: channeling
carecen: lack
sanciones severas: severe sanctions
fuerzas policíacas: police forces
acciones preventivas: preventive actions
instancias: instances
deslindándose: disassociating
posturas de negación: denial
evade: avoid
muros: walls or limits
política de avestruz: the head in the sand policy
agresiones físicas: physical assaults

Hay reacciones diversas por parte del personal directivo de las escuelas ante esta problemática. En

¿Sabías qué?

El **DIF** desarrolla acciones tendientes al mejoramiento físico, intelectual y emocional de los jóvenes, mediante la ejecución de programas que fortalecen la unidad y la integración familiar que incluyen pláticas y acciones sobre prevención del alcoholismo, farmacodependencia, orientación psicológica y atención a la familia.

algunos casos se realizan **acciones preventivas** o se canalizan los casos identificados a las **instancias** correspondientes, como se ha señalado ya; en otros, simplemente se aplica el reglamento, expulsando a los alumnos y **deslindándose** así del problema. Lo cierto es que se observan también **posturas de negación** o minimización de estas situaciones y se **evade** cualquier responsabilidad sobre lo que ocurre fuera de los **muros** de la escuela. Casos en los que se asume una actitud pasiva y de negación o una “**política de avestruz**”, son frecuentes en el mundo escolar. Por otro lado, algunos casos difíciles, como **las agresiones físicas** y el vandalismo, contribuyen a dificultar las tareas de enseñanza.

Fuente: <http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v09/ponencias/at06/PRE1178923075.pdf>

Preguntas de comprensión:

- 1) ¿Por qué el consumo de drogas en la escuela es un problema importante?
- 2) ¿Cuáles son las drogas ilícitas y lícitas que se mencionan en el artículo, como las drogas que consumen algunos alumnos de las escuelas en México?
- 3) ¿Cómo describe el autor los casos aislados del consumo de drogas?
- 4) ¿Cuáles son las principales razones por el consumo de drogas por los estudiantes?
- 5) Según el artículo, ¿Cuáles son las acciones más comunes para prevenir las adicciones en las escuelas que se estudiaron?
- 6) ¿Cómo soluciona el personal escolar los problemas de violencia y el consumo de drogas en las escuelas?

**Actividad 5D: Preguntas de discusión**

Discuta estas preguntas con un/a compañero/a de clase.

- 1) ¿Es común leer sobre el consumo de drogas por los adolescentes en las escuelas iniciales, primarias o secundarias? ¿Por qué? Justifique su respuesta.
- 2) Como se ha mencionado en el artículo, el ausentismo es causado por enfermedades de salud, conflictos y consumo de drogas. ¿Cómo se puede solucionar este problema? En su totalidad, ¿se puede arreglar o mejorar? ¿Por qué? Justifique su respuesta.
- 3) En su escuela o universidad, ¿ha visto casos donde sus compañeros consumen drogas en la escuela o fuera de la escuela? ¿Cuál droga consumen y cuántos años tienen? ¿Por qué cree usted que se da este consumo de drogas? ¿Es necesario? Justifique su respuesta.
- 4) En el artículo solo se mencionan cuatro drogas ilícitas y lícitas. En esta nueva generación, ¿cuáles otras drogas existen que son consumidas por estudiantes? ¿Son sustancias nocivas? ¿Por qué?
- 5) En su opinión, ¿cómo puede el Ministerio de Salud ayudar a estos problemas en las escuelas de México? ¿Cuál caso es más difícil de solucionar: el de consumo ocasional de drogas de un estudiante o el consumo de drogas de un estudiante que es drogadicto? Justifique su respuesta.

Actividad 5E: Drama-novela/Diálogo

Con cuatro compañeros/as hagan un video o escriban un diálogo donde ustedes son adolescentes que toman alcohol con frecuencia. Después de la escuela, se van a casa de un amigo/a y se ponen borrachos/as y consumen otras drogas. Cuando cada uno llega a casa de sus padres, expliquen cómo es que sus padres reaccionarían a su olor a alcohol. Como adolescente, ¿les sería sincero/a

para no ser castigado/a o les faltaría al respeto gritándoles? Dramatice con el propósito de ilustrar casos de la vida real sobre estudiantes que consumen alcohol.

Caso de estudio 5.2: Gimnasio antihigiénico causa SARM -Leticia Barajas-

Entrevista del director del Ministerio de Salud, Jorge Cano a la estudiante Leticia Barajas. El Ministerio de Salud tiene como objetivo mejorar los estilos de vida de los estudiantes (ver Imagen 2 al final de este caso de estudio).

Jorge: Hola Leticia, mucho gusto en conocerte. Escuché que debido a las toallas en el gimnasio de tu escuela te enfermaste con **Estafilococo Áureo Resistente a la Meticilina (SARM)**.

Leticia: ¡Hola, director! Sí, desafortunadamente me contagié con SARM por usar una **toalla** que no se lavó bien. Lo raro es que siempre comparto la misma toalla llena de sudor con varias compañeras y el día que no la compartí fue cuando me contagié.

Jorge: Por esta razón tan desagradable Leticia, el Ministerio de Salud tiene que investigar cómo es que se mantiene la salud en el **gimnasio** de tu escuela.

Leticia: Entiendo. Es necesario, porque además de no poder asistir a clases, es muy dolorosa la roncha que me salió y el tratamiento me da muchos efectos secundarios. También, ayer mi director de la escuela me avisó por **correo electrónico** que no soy la única que se **contagió** con SARM en la escuela.

Jorge: Tu situación es muy delicada; también me informaron sobre las demás estudiantes. Dime Leticia, ¿el gimnasio de tu escuela está en condición **sanitaria** apropiada y tiene suficiente **equipaje** para los estudiantes?

¿Qué es la Estafilococo Áureo Resistente a la Meticilina (SARM)?

El **SARM** es un microbio "estafilocócico" que no se elimina con el tipo de antibióticos que normalmente cura las infecciones. El **microbio estafilocócico** es cada una de las bacterias de forma redonda que se agrupa en **racimo**. La SARM no se puede curar con antibióticos sino tiene un tratamiento más avanzado que pone a una persona en más riesgo.

*Fuente:
<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/007261.htm>*

Vocabulario útil:

toalla: towel
gimnasio: gymnasium
correo electrónico: e-mail
químico: chemical
sanitaria: sanitary
equipaje: equipment
racimo: cluster

Leticia: En mi opinión, el gimnasio es muy pequeño. En mis clases de educación física hay solamente dos **bancas de entrenamiento**. Esto significa que aproximadamente treinta estudiantes tienen que compartir estas bancas. En el gimnasio nunca he visto ningún tipo de **químico** para limpiar las bancas después de que alguien las use.

Jorge: Esto es un problema muy grave para tu escuela porque es necesario tener **higiene** en el gimnasio para que los **gérmenes** del sudor no causen enfermedades como el SARM y pongan en riesgo la salud de los estudiantes y el aprendizaje.

Leticia: Sí, estoy de acuerdo. También, el espacio es muy pequeño y ha pasado que estudiantes se **desmayan** porque se pone demasiado caliente. No podemos ni tomar agua de la fuente porque no sirve.

Jorge: Lo que me comentas es muy desagradable ya que los estudiantes necesitan espacios como el gimnasio con el equipaje y espacio apropiados. Tu enfermedad se pudo haber prevenido. Mi siguiente pregunta es, ¿hay una **piscina** en tu escuela?

Leticia: Sí, pero la piscina nunca está limpia y cuando los maestros dan **clases de natación** el está verde. Como puede observar, vivimos en una comunidad rural donde no existe ni una **clínica** cercana, ni un hospital. La escuela no alcanza a solucionar estos problemas.

Jorge: Como director del Ministerio de Salud vengo a ayudar a su escuela para proveer una solución. Claro, no todo se puede arreglar a la vez, pero poco a poco vamos a trabajar en una solución. ¿Cada cuándo ofrecen estas clases de natación?

Leticia: Muchas gracias, director. Necesitamos más personas como usted. Por lo regular, las clases se ofrecen dos veces a la semana.

Jorge: Muy bien. Soy el director del **Ministerio de Salud** y nuestro propósito es mantener la salud en las comunidades escolares. En casos como el de tu escuela, en donde se enfermaron varios estudiantes, es nuestra obligación ayudar a tener un ambiente más sano para los estudiantes. Entonces, ayudamos a solucionar problemas como el tuyo para que los estudiantes puedan aprender en un ambiente saludable y para que mantengan la salud. En relación a los cuartos para el baile y las clases de yoga, ¿se mantienen limpios? ¿y **las pelotas de esferodinamia medicinal**?

Vocabulario útil:

Estafilococo Áureo Resistente a la Meticilina (SARM): Methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA)

bancas de entrenamiento: training bench

higiene: hygiene

gérmenes: germs

desmayan: fainted

piscina: pool

clases de natación: swimming classes

clínica: clinic

Ministerio de Salud: Health Program

las pelotas de esferodinamia

medicinal: yoga medicine ball

sobaco: armpit

huele: smells

medicamento: medicine

asco: disgust, repugnance

Leticia: Sí, estoy consciente que ustedes nos ayudaron a fundar el gimnasio, la piscina, y los cuartos de baile para tener un ambiente para hacer ejercicios. Las pelotas están siempre sucias. Y, en relación a los cuartos de baile, estoy segura que a todos los estudiantes, incluyéndome a mí, les da **asco** el olor a **sobaco**.

Jorge: Puede ser que **huele** así porque no se limpia el suelo o el equipaje. Es muy triste que, aunque el Ministerio de Salud haya ayudado a tu escuela a construir estos cuartos, no se hayan mantenido en buena condición.

Leticia: En toda la escuela solamente hay una persona de mantenimiento y es casi imposible mantener todo limpio, porque es demasiado trabajo para una sola persona. Perdón, director, tengo que despedirme porque tengo que tomar mi **medicamento** para el SARM. Ojalá nos ayude a solucionar el problema.

Jorge: No hay problema, Leticia. Muchas gracias por tus respuestas.

Imagen 2: Promoción de comportamientos saludables

El Ministerio de Salud tiene como objetivo mejorar los estilos de vida de los estudiantes y llevar a cabo acciones educativas que promueven estilos de vida saludables. Vean el siguiente cuadro.

	EJE TEMÁTICO	ACCION EDUCATIVA
ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	Alimentación y Nutrición	Refrigerios (loncheras) y quioscos saludables.
	Higiene y Ambiente	Lavado de manos, cepillado dental, consumo de agua segura, conservación del ambiente
	Actividad Física	Educación física (velocidad, resistencia, flexibilidad y fuerza), actividades aeróbicas.
	Prevención de riesgos y daños prevalentes	Según problemática sanitaria regional; salud respiratoria y prevención de Tb; gestión de riesgo
	Salud Sexual y Reproductiva	Educación sexual integral, promoción de valores e identidad, prevención de embarazo.
	Habilidades para la Vida	Comunicación efectiva, toma de decisiones, proyecto de vida.
	Seguridad Vial y Cultura de Transito	Manejo de reglas de tránsito, conducta peatonal responsable.
	Salud Mental y Cultura de Paz	Convivencia democrática, manejo de conflictos.

Preguntas de comprensión:

Responda a las siguientes preguntas en relación al caso de estudio 5.2.

- 1) ¿Cuál es la enfermedad de la que padece Leticia Barajas? ¿Cómo se contagió?

- 2) Según Leticia, ¿cómo es el gimnasio de la escuela?
- 3) ¿Por qué se necesita mejorar la piscina de la escuela?
- 4) ¿Quién es Jorge Cano? ¿Cuál es su trabajo?

Actividad 5F: Preguntas de discusión

Discuta las siguientes preguntas con un compañero/a de clase.

- 1) ¿Qué otros problemas de higiene pueden existir en ámbitos escolares? ¿Cómo se pueden solucionar? Justifique su respuesta.
- 2) ¿Quién puede ofrecer primeros auxilios a un estudiante que se desmaya por falta de oxígeno? ¿Qué haría usted, si una persona se desmaya? Justifique su respuesta.

Actividad pre-lectura

¿Cuáles situaciones que se producen en una escuela pueden poner a un director, un subdirector o a un docente en riesgo de ser amenazado o asesinado? ¿Cómo influye la violencia en las escuelas en el pensamiento y en la conducta de los profesores y en la relación con los estudiantes? ¿Qué hace un profesor cuando entre sus alumnos hay miembros de pandillas? ¿Es frecuente que se vean obligados a pasarlos de grado?

Lectura Cultural 2:

Maestros atados ante la violencia en El Salvador

El periódico *Nacional* de El Salvador entrevista a un **docente**, Francisco Zelada (FZ), sobre cómo la violencia **pandillera** afecta la situación educativa, en su escuela y en especial a los maestros:

N: ¿Ha obligado la actual situación de violencia a cambiar el pensamiento, los patrones de conducta de los profesores en la escuela y su relación con los estudiantes?

FZ: Los maestros de ahora nos encontramos en una situación de **sobrevivencia**. Es decir, ante el abandono de las autoridades del Estado, ante la poca presencia de los organismos de seguridad en los territorios, ante la falta de control del territorio por parte de las autoridades del Estado, a muchos maestros y maestras no nos queda más opción que cambiar de comportamiento debido al tipo de estudiantes que estamos enseñando ahora, quienes son muy diferentes a los que se atendían hace muchísimos años. Debido a este problema, hemos recibido cursos sobre **tacto pedagógico** a la hora de impartir las clases y eso nos ha ayudado muchísimo a entender



Vocabulario útil

docente: teacher
pandillera: gang
sobrevivencia: survival

que no debemos ni podemos dañar la **susceptibilidad** de algún estudiante porque eso podría costarnos la vida.

N: ¿Qué hace un profesor cuando entre sus alumnos hay miembros de pandillas?

FZ: Muchas veces el maestro se limita únicamente a impartir su clase, porque si va más allá de aconsejar a estudiantes que ya han tomado la decisión de involucrarse a los grupos de pandillas puede tener consecuencias muy graves.

N: ¿Es frecuente que se vean obligados a pasarlos de grado?

FZ: Esto no ocurre en todos los centros educativos del país, pero ocurre en la mayoría de escuelas públicas donde los maestros y las maestras reciben órdenes de dar una calificación determinada. Estas demandas, que se reciben vía teléfono o por medio de algunos estudiantes, llegan de parte de agentes penales o de pandilleros que no están dentro de la escuela.

Vocabulario útil

tacto pedagógico:

pedagogical
thoughtfulness

susceptibilidad:

susceptibility

salpicada:

peppered

mediocridad:

mediocrity

degenerado:

degenerate

revictimizado:

revictimized

N: ¿Cómo ha impactado este contexto en la calidad de la educación del país?

FZ: La enseñanza ya está siendo **salpicada** por personas que han estado vinculadas a grupos de pandillas o que tienen vínculo directo con estas estructuras criminales. El otro elemento es que se ha generado en el país una ola de **mediocridad**; tenemos muchos profesionales que carecen de muchas competencias como para desempeñarse académicamente y responsablemente. En consecuencia, se ha **degenerado** la calidad de la enseñanza y por tanto tenemos muchos funcionarios de muy baja calidad.

N: ¿Cuántos casos de amenazas de maestros ha visto?

FZ: Para este año tenemos alrededor de 18 casos de maestros que han denunciado amenazas a muerte, pero con una situación de muy bajo perfil (no denuncian); porque al igual que a principios del año pasado han sido **revictimizados** por estructuras del mando del Ministerio de Educación, en el sentido que no les creen las denuncias. Nos buscan para ver de qué manera nuestro sindicato pudiese prestarles una ayuda, pero cuando nosotros pedimos que deben hacer la denuncia formalmente en la **Fiscalía** y Policía, nos dicen que son instituciones que no les merecen confianza. Incluso, los pandilleros los han amenazado que, si ponen denuncias en estas instituciones, ellos

¿Sabías qué?

La **Fiscalía** es el funcionario público que lleva la dirección de la investigación criminal y el ejercicio de acción penal pública. Es a quien corresponde desempeñar en un proceso penal, las funciones y atribuciones del ministerio público.

El **SIMEDUCO** o el sindicato de maestros luchan, organizan y trabajan por salarios justos.

inmediatamente se van a enterar. Como miembro de **SIMEDUCO**, esperamos que con el nuevo titular a cargo de la Fiscalía General de la República esta realidad pueda irse **revirtiendo**.

N: ¿En qué grados se empieza a notar los problemas?

FZ: A partir de 2010 hemos percibido en la escuela pública que ya jóvenes a muy temprana edad están siendo reclutados por pandilleros; están formando parte ya de estructuras. De alguna manera, ayudan a controlar el territorio a los otros pandilleros y ayudan a cobrar la **extorsión**, que cada día ha ido en aumento. Este fenómeno se ha intensificado a partir de la llamada **tregua de pandillas**. Tenemos niños, en algunos centros educativos, que a los ocho años ya están participando en actividades **delictivas**. Nos enteramos la semana pasada de un niño de quinto grado que había pedido permiso a sus maestros para faltar todos los días viernes porque ese día tenía el compromiso con su pandilla de ir a cobrar la renta. Como maestros, no podemos hacer absolutamente nada. Peor aún sería tomar medidas disciplinarias contra un niño en un contexto en donde hay muchas instituciones protectoras de los derechos de los niños y las niñas (entre comillas protectoras), porque cuando estos niños son obligados a abandonar la escuela, por ejemplo, allí no aparece ninguna institución protectora de la niñez.

Vocabulario útil

revirtiendo:
reversing
extorsión: extortion
tregua de pandillas:
gang truce
delictivas: crime
ausentismo: non attendance

Fuente: <http://m.elsalvador.com/articulo/nacional/maestros-atados-ante-violencia-109636>

¿Sabías qué? La Salud Escolar no solamente se enfoca en el cuidado de los alumnos sino también de los docentes. Los docentes, al igual que los alumnos, necesitan un ambiente escolar seguro y una salud sana. Las amenazas que se hacen contra los docentes en El Salvador les afectan su vida y por eso es que cuando un docente es amenazado se retira de su puesto. Este tipo de amenazas que se hacen contra los docentes y los estudiantes es una causa más al **ausentismo** escolar.

Preguntas de comprensión

Conteste las siguientes preguntas en relación a la Lectura Cultural 2.

- 1) ¿Por qué los maestros se encuentran en una situación de sobrevivencia?
- 2) ¿En qué les han ayudado los cursos del tacto pedagógico a los docentes?
- 3) ¿Hay niños que ya corresponden a pandillas desde temprana edad?
- 4) ¿Qué pueden hacer los maestros para prevenir la violencia?

Actividad 5G: Preguntas de discusión

Discuta las siguientes preguntas con un/a compañero/a de clase.

- 1) ¿Cómo han impactado las amenazas y la violencia la calidad de la educación en El Salvador? ¿Cree que solo ocurre en El Salvador? ¿Por qué?

- 2) ¿Cómo define el papel del docente salvadoreño hoy en día? ¿Cómo se definen los papeles de docentes en todo Latinoamérica? Justifique sus respuestas.
- 3) ¿Es difícil para los profesores en Latinoamérica impartir clases en los centros educativos públicos bajo las condiciones de violencia que existen? ¿Por qué?
- 4) Para un profesor, ¿cuál es la parte más complicada: desarrollar el área académica con la falta de recursos y las deficiencias de los estudiantes o manejar la parte disciplinaria?
- 5) En su opinión, ¿los profesores se sienten abandonados por el Ministro de Educación? ¿Se puede controlar la violencia? Justifique sus respuestas.

Actividad 5H: Usted es el director del liceo

Suponga que usted es el director de un liceo en Estados Unidos y su compañero/a es su asistente. La escuela está ubicada en una zona de alta población latina y recientemente le han reportado que algunos estudiantes consumen drogas dentro de las instalaciones y que pertenecen a varias pandillas. Discuta con su asesor las siguientes preguntas: a) ¿Es importante conocer las causas del problema? ¿Por qué? ¿Cómo se informarían ustedes al respecto? b) ¿Cómo resolverían ustedes el problema de la droga y de pandillaje en la escuela? ¿Qué medidas tomarían? c) ¿A quién solicitarían ayuda? e) Para finalizar, redacten un correo electrónico dirigido a la(s) instancia(s) que ustedes consideren más apropiada(s) para obtener la ayuda necesaria.

Actividad 5I: Escuelas para los pandilleros en El Salvador

En el pasado se ha mencionado que se deberían construir escuelas para los pandilleros en El Salvador. Con dos compañeros/as desarrolle un plan para una escuela para los pandilleros en El Salvador. Haga un panfleto y elabore su proyecto con detalles. En fin, describa cómo esta escuela pondría un alto a la violencia pandillera. Para más información busque ideas en la red sobre *Escuelas para los pandilleros en El Salvador*.

Vocabulario útil:

el Plan de Salud Escolar: School Health Plan
 descartar: discard
 las vacunas: vaccines
 espejuelos: eyeglasses
 los lentes correctores: corrective lenses
 quiebran: break
 empeorar: worsen
 el Ministerio de Salud: Ministry of Health
 la valuación nutricional: nutrition assessment
 la medida de la agudeza visual: Measurement of visual acuity
 las sustancias nocivas: harmful substances
 el pegamento: glue
 los narcodependientes: drug addicts
 accede: access
 el bajo rendimiento escolar: poor school performance
 afectando: affecting
 la facilidad de acceso: accesible
 los pares: pairs
 escasa: lacking
 la preocupación: concern
 la disyuntiva: disjunction
 expulsar: expel
 los centros de rehabilitación: rehab centers
 las acciones preventivas: preventive actions
 las posturas de negación: denial
 las agresiones físicas: physical assaults
 la desestimación: rejection
 pandillera: gang
 sobrevivencia: survival
 la mediocridad: mediocrity
 degenerado: degenerate
 revirtiendo: reversing
 asco: disgust, repugnance

Cognados

prescripción
 dosificación de hemoglobina
 drogas ilícitas
 drogas lícitas
 adicción
 sociocultural
 desintegración familiar
 descomposición social
 consumen
 modalidades
 la Asociación de Alcohólicos Anónimos
 canalización
 instancias
 evade
 política de avestruz
 sanciones severas
 fuerza policíaca
 tacto pedagógico
 susceptibilidad
 re-victimizamos
 Fiscalía
 extorsión
 gimnasio

Resumen de los puntos principales

En este capítulo se ha aprendido sobre la salud escolar. Primordialmente se han definido y examinado los siguientes temas:

- la definición de la salud escolar
- el Plan de Salud Escolar junto con los componentes del Plan de Salud Escolar
- los problemas existentes del consumo de drogas en escuelas secundarias en México
- la importancia de la higiene en las escuelas y el caso de un gimnasio antihigiénico que causa SARM
- la violencia pandillera que afecta a los maestros en El Salvador

Actividad 5.1: Elabore un ensayo de investigación

Investigue la salud escolar en un país de Latinoamérica. ¿Tiene este país un plan de salud escolar? ¿Incluye componentes de un plan de salud? ¿Qué beneficios tiene la salud escolar para los niños, niñas y adolescentes?

Actividad 5.2: Logo de conciencia

En relación con el consumo de drogas en las escuelas, el ausentismo por enfermedades contagiosas y las amenazas pandilleras; dibuje un logo o desarrolle un eslogan de conciencia para apoyar un ambiente más sano y seguro en las escuelas. Describa qué es lo que representa.

Por ejemplo:



¡Sea creativo!

Actividad 5.3: Descomposición social: Estudio de caso

Suponga que su objetivo diario es de ayudar a un estudiante que tiene una descomposición social. ¿Cómo le ayudaría a mejorar la descomposición social que tiene? Describa una situación (en narrativa o en forma de diálogo) de una estudiante que necesita ayuda y de alguien que le brinda esta ayuda. Desarrolle dos preguntas de discusión y también explique por qué es importante ayudar a estudiantes que tienen esa pérdida de entusiasmo en la escuela.

Los accidentes automovilísticos, las fracturas y los problemas cardiovasculares son algunas lesiones y emergencias comunes. Cualquier tipo de herida grave que ponga en riesgo la vida de un individuo o cause un daño irreparable debe ser atendida inmediatamente.



CAPÍTULO 6

Lesiones y Emergencias

Capítulo 6: Lesiones y emergencias

- ¿Cómo se puede prevenir un accidente automovilístico?
- ¿En que consiste un problema cardiovascular?
- ¿Qué entiende por “rehabilitación de fracturas”?

Caso de estudio 6.1: Accidentes vehiculares - Hugo Medina

Perfil del paciente:

Nombre: Hugo Medina
 Sexo: Masculino
 Edad: 45 años
 Lugar de nacimiento: Anaheim California

Después de un cumpleaños ameno, el Sr. Medina y el Dr. Rodrigo Domínguez caminan hacia sus vehículos junto con sus respectivas hijas en brazos; una vez en el estacionamiento, surge la siguiente conversación:

Hugo: Te agradezco la invitación Rodrigo, fue una velada muy agradable; espero y se repita de nuevo.

Rodrigo: Me alegra que haya sido de tu agrado; ya sabes que eres bienvenido cuando gustes.

Hugo: Muchas gracias (sienta a su hija de tres años en el asiento del copiloto). Saludos a tu familia (sube al asiento del conductor sin ponerse el cinturón de seguridad).

Rodrigo: Aguarda un momento, Hugo. No pude evitar notar que no llevas puesto tu cinturón de seguridad y que tu pequeña está en el asiento del copiloto. Sabes que es muy arriesgado conducir así, ¿cierto?

Hugo: No te preocupes, Rodrigo. Yo sé lo que hago; nunca he tenido un accidente.

Rodrigo: Amigo, es por tu propio bien; ¿qué no vez que cada año en los Estados Unidos ocurren más 2.5 millones de accidentes vehiculares?

Hugo: No seas tan exagerado, Rodrigo. Eso no me pasará a mí.

Rodrigo: No es exageración. Aquí en California ocurren alrededor de 23,125 accidentes fatales relacionados con accidentes viales; la manera mas efectiva de prevenir un choque fatal es el uso del cinturón. Está comprobado que el riesgo se reduce un 50% Hugo; hazme caso.

Hugo: Lo que pasa es que no me siento cómodo usando el cinturón; estoy mejor así a mis anchas.

Rodrigo: Ese es el problema, Hugo; no es un asunto de comodidad sino de seguridad. Piensa en tu hija; ella corre mucho más riesgo de lastimarse fatalmente en un accidente sí va en el asiento delantero y sin un asiento portabebés. A pesar de que

está a tu lado, corre más riesgo debido a las bolsas de aire que pueden activarse bruscamente en caso de un choque; es mejor que la sientes en el centro del asiento trasero.

Hugo: Yo la voy cuidando; no hay necesidad de mortificarse. Relájate un momento, Rodrigo.

Rodrigo: Es mejor prevenir que lamentar. Créeme; en mi consultorio he visto múltiples casos de pacientes adultos y pequeños que sufren de lesiones graves debido a la falta de mediadas preventivas.

Hugo: Pero...

Rodrigo: No hay ningún 'pero', Hugo. La seguridad de tu hija y la tuya son prioridad; sabías que el asiento portabebés ayuda a reducir el riesgo de muerte en bebés menores de 1 año hasta un 71%; y en menores como tu hija, que está entre 1 y 4 años de edad, el riesgo se reduce un 54%. Sé razonable; cuando estén en un vehículo usa tu cinturón y pon a tu hija en un asiento portabebés.

Hugo: Muy bien, Rodrigo, te haré caso. Tú siempre tan persuasivo. Todo sea por tener a mi hija lo más segura posible (cambia de asiento a su hija y procede a abrochar su cinturón de seguridad). Amigo, ¿no tendrás un asiento portabebés extra que me prestes?

Rodrigo: Claro que sí, Hugo. Aguarda un momento, tengo uno extra en la cajuela (le entrega el asiento al Sr. Medina). Gracias por pensar las cosas.

Hugo: Gracias a ti, Rodrigo, por hacerme recapacitar.

Rodrigo: A propósito, ya que es de noche, lo más seguro es que encuentres vigilancia nocturna por parte de la fuerza policial. En el hospital me han informado que esta es la hora cuando menos gente usa el cinturón y cuando más accidentes vehiculares ocurren. Ten mucha precaución.

Hugo: Gracias una vez más (ajusta el portabebés y se pone su cinturón de seguridad). Si no fuera por ti, no se que sería de mí.

Rodrigo: Hasta luego, amigo (se dan la mano). ¡Me avisas cuando llegues a tu hogar!

Hugo: (Maneja hacia la salida) ¡Así lo haré!

Multas en California

De acuerdo al código vehicular en el estado de California, las personas que no usan el cinturón de seguridad y que son mayores de 16 años, pueden recibir una multa de \$20 por la primer ofensa y \$50 si vuelven a repetir la ofensa. La escuela de manejo es una alternativa para la primera infracción. Si un menor de 6 años no usa el cinturón de seguridad en un vehículo, la multa sube a \$100. Los individuos entre los 6 y 16 años de edad son multados con \$50 y no tienen la opción de asistir a la escuela de manejo.

Preguntas de comprensión: Responda las siguientes preguntas en relación al Estudio de caso 6.1.

- 1) Describa en un párrafo corto el problema principal de este caso.

- 2) Haga una lista de los obstáculos o factores contribuyentes al problema de seguridad vial.

3) ¿Qué argumento convence al Sr. Medina para usar medidas preventivas al conducir?

4) ¿Qué consejo le daría al Dr. Domínguez para convencer a su amigo?

Actividad 6A. Preguntas de discusión:

1) ¿Cuáles cree que son algunos de los factores culturales o socioeconómicos que afectan a la comunidad latina en cuanto al uso del cinturón de seguridad u otros medios de prevención tras el volante? Menciona al menos dos factores.

2) ¿Cree usted que los índices de mortalidad a causa de accidentes vehiculares pueden ser prevenidos ajustando los límites de velocidad en las carreteras y vías transitadas? Explique su respuesta.

3) ¿Cree que el constante desarrollo de vehículos capaces de acelerar más rápidamente a cortas distancias contribuye al incremento de choques automotrices? Explique su respuesta.

4) ¿Cree usted que la implementación de multas vehiculares más altas es una manera viable de disminuir choques automovilísticos? ¿Por qué sí o por qué no?

5) Basado en su experiencia personal, ¿qué tan importante es para usted el uso del asiento portabebés? Explique su respuesta.

Fuentes: http://www.cdc.gov/motorvehiclesafety/pdf/seatbelts/restraint_use_in_ca.pdf

Actividad 6B. Combine cada término con su definición correspondiente.

1. Cinturón de seguridad

2. Asiento portabebés

3. Riesgo

4. Bolsa de aire

5. Mortificarse

6. Recapacitar

a. Método de seguridad que se despliega al momento del impacto en forma de bolsa amortiguadora.

b. Entrar en razón, cambiar de perspectiva respecto a algo.

c. Posible amenaza.

d. Es un elemento de seguridad que sujeta al individuo que lo usa para prevenir lesiones dentro de vehículos.

e. Especie de silla portable diseñado para infantes con el fin de prevenir lesiones graves dentro de vehículos.

f. Sentimiento de angustia, dolor, o molestia por alguna razón.

Actividad 6C: Dramatización

Imagine que usted va a llevar a un compañero de la escuela a su casa. Al llegar al carro, usted se pone el cinto de seguridad pero su compañero, no. Desarrolle un diálogo en el que le diga a su compañero acerca de la importancia de ponerse el cinto de seguridad.

Actividad pre-lectura:

¿Sabe lo que son los accidentes cerebrovasculares? ¿Qué es una embolia? ¿Cuáles son algunas de las consecuencias para la salud cuando se lleva una vida sedentaria, se sigue una dieta poco nutritiva y se fuma?

Lectura Cultural 1:

Accidentes Cerebrovasculares en Venezuela

Conforme al Dr. Pedro Aguilar, cardiólogo intervencionista venezolano que ejerce en la Clínica La Floresta y en la unidad de Hemodinamia del Hospital Pérez Carreño, los accidentes cerebrovasculares (ACV) representan la tercera causa de mortalidad en Venezuela. Esta estadística indica aspectos socioculturales dentro de la población venezolana que hacen de esta condición médica una amenaza inminente. Los ACV se manifiestan en forma de embolias que impiden el flujo de sangre y oxígeno hacia el cerebro, provocan daños irreparables a las funciones motoras y psicológicas y pueden, incluso, llegar a ocasionar la muerte. El Dr. Aguilar afirma que la razón principal de las embolias es la obstrucción de una arteria o un vaso

sanguíneo en el cerebro. La otra razón, aunque menos común, es la ruptura de un vaso sanguíneo dentro del cerebro lo que da lugar a una hemorragia interna. Los ACV están relacionados con la hipertensión arterial, la que a su vez está vinculada a una vida sedentaria, así como a la obesidad, la diabetes y el tabaquismo. La falta de actividad física combinada con una dieta alta en calorías y colesterol incrementan el riesgo de esta enfermedad.

El Anuario de Mortalidad venezolano del 2011, según el Dr. Aguilar, reveló la incidencia de embolias en la población venezolana: 5,505 mujeres y 5,547 hombres fallecieron a causa de esta condición en el 2011. También, se calcula que alrededor de 20 mil personas quedan discapacitadas anualmente debido a los ACV. Los paralelos entre Venezuela y Estados Unidos en relación con esta enfermedad son alarmantes. La organización CDC reporta que las embolias le cuestan la vida a aproximadamente 130,000 personas en los Estados Unidos; es decir, una de cada 20 muertes ocurre a causa de esta condición. Consecuentemente, los hábitos alimenticios e índices de actividad física en ambos países requieren un mejoramiento urgente; algunas alternativas saludables son el tener una dieta balanceada, mantener un peso saludable, hacer ejercicio regularmente y abstenerse de ingerir alcohol y de fumar. En caso de una embolia inminente, se recomienda llamar al 911 o trasladar al paciente lo más pronto posible a un hospital.

Fuentes: <http://www.correodelorinoco.gob.ve/salud-publica/accidente-cerebrovascular-es-tercera-causa-mortalidad-venezuela/>

http://www.cdc.gov/stroke/cdc_addresses.htm

Preguntas de comprensión:

Responda las siguientes preguntas sobre la lectura anterior:

- 1) ¿Cuál es el significado de las siglas ACV?

- 2) ¿Cuántas personas mueren en los Estados Unidos a causa de esta condición médica?

- 3) Indica los paralelos entre Estados Unidos y Venezuela en relación a las embolias. Explique su respuesta.

6D: Preguntas de Discusión:

- 1) En su opinión, ¿a qué se deben los altos índices de sedentarismo en ambos países? Explique su respuesta.

- 2) ¿Cree usted que exista algún elemento cultural o socioeconómico que explique la incidencia de AVC en la población latina en los Estados Unidos? Explique su respuesta.

- 3) ¿Por qué cree que algunas personas llevan una vida sedentaria en vez de hacer haciendo ejercicios y llevar una dieta saludable? Explique su respuesta.

Actividad 6E: Investigación “Día mundial del Ictus o AVC”



Siga el siguiente enlace y responda las siguientes preguntas basándose en la lectura.

<http://www.correodelorinoco.gob.ve/salud-publica/accidente-cerebrovascular-es-tercera-causa-mortalidad-venezuela/>

- 1) Describa en detalle los síntomas asociados con la embolia y lo que se recomienda hacer si alguien presenta esos síntomas.

- 2) ¿Cuáles son las cinco recomendaciones que se presentan en el artículo? Escriba las cinco recomendaciones como si estuviera hablando con un paciente que padece de una presión arterial alta.

Caso de estudio 6.2: Lesión cerebral - Victoria Armas**Perfil del paciente:**

Nombre: Victoria Armas
Fecha de nacimiento: 04/20/1995
Sexo: Femenino
Edad: 21 años
Ciudad de nacimiento: El Paso, Texas.

Después de un largo día de trabajo en la escuela, Victoria se dirige a toda velocidad en su bicicleta hacia su hogar. Ella nunca lleva un casco porque no le gusta despeinarse. En el trayecto de su viaje, no se da cuenta de un embotellamiento y cruza una intersección sin darse cuenta de los vehículos en camino. Un conductor desapercibido cambia de carril y accidentalmente choca contra Victoria, quien al caer de su bicicleta se golpea la cabeza contra la banqueta. Aunque el conductor se estrella contra un poste de luz, no sufre heridas graves gracias a que llevaba puesto su cinturón de seguridad. Al ver el accidente, el conductor llama inmediatamente a los servicios de emergencia.

Una vez en la sala de emergencias, le informan a Victoria de la severa concusión que sufrió debido al accidente vehicular. A la mañana siguiente se despierta rodeada de su familia. El doctor entra a la habitación y les explica a todos la condición de Victoria: la concusión, también conocida como lesión cerebral (o TBI, por sus siglas del inglés 'traumatic Brain Injury') ocurre a partir de un golpe, sacudida o colisión que perturbe las funciones cerebrales; algunas de las consecuencias de tal golpe son la dificultad cognitiva, motriz y emocional; estos efectos pueden durar uno cuantos días o pueden llegar a ser permanentes.

El doctor le informa a la familia Armas lo afortunada que es Victoria al no haber sufrido una condición irreversible a pesar de no llevar un casco ya que, de acuerdo con expertos, las lesiones cerebrales contribuyen al 30% de todas las heridas fatales en los Estados Unidos. De acuerdo a las estadísticas en la página del CDC, los choques vehiculares fueron la segunda causa de muerte relacionadas con contusiones. Algunas personas que sufren una contusión severa pueden padecer una pérdida considerable de memoria o pueden pasar por un periodo largo de inconciencia.

Para recuperarse en el menor tiempo posible, el doctor le dijo a Victoria que necesita determinación y descanso para ayudar al cerebro a sanar. Así, ella va a tener que asegurarse de dormir suficientes horas, tomar pequeñas siestas durante el día, evitar actividades que sean físicamente extenuantes y no operar maquinaria pesada. A los pacientes que han sufrido una concusión también se les recomienda evitar consumir alcohol y mantener un diario de las cosas que sean difíciles de recordar.

Victoria siguió estas instrucciones y en menos de un par de meses su recuperación estaba completa; a raíz del accidente, ella siente que ha fortalecido no solo su cuerpo sino sus relaciones familiares y da gracias de que aquel acontecimiento no se haya convertido en una tragedia mayor

y se mantiene positiva ante lo que el futuro le aguarde. Meas aún, ahora está convencida de la necesidad de usar un casco cada vez que se monte en su bicicleta.

Fuentes: <http://www.brainline.org/content/2013/08/concussion-frequently-asked-questions-from-parents.html>
<http://www.cdc.gov/traumaticbraininjury/recovery.html>

Preguntas de comprensión:

1) Describa el problema principal de Victoria.

2) ¿Cómo ocurre una concusión?

3) ¿Cuáles son las consecuencias de sufrir una lesión cerebral?

4) ¿Qué porcentaje contribuyen las lesiones cerebrales a las heridas fatales en los Estados Unidos?

5) ¿Cómo fue que Victoria se sobrepuso a su condición?

6F: Preguntas de discusión:

1) ¿Considera que el accidente pudo haber sido prevenido? Explique su respuesta.

2) ¿Qué actividad(es) considera que ocasiona(n) altos índices de lesiones cerebrales ?

3) En su opinión, ¿que grupo demográfico es más propenso a sufrir concusiones? Explique por qué.

4) ¿Cómo reaccionaría si tuviera que pasar por una situación similar a la de Victoria?

5) ¿Cómo se podría informar a la población en general acerca de las lesiones cerebrales?

Actividad 6G: Investigación: Prevención de las lesiones cerebrales

Siga el siguiente enlace y responda las siguientes preguntas basándose en la lectura.

<http://www.cdc.gov/traumaticbraininjury/prevention.html>

1) ¿Cuáles son las recomendaciones que se dan para el uso del cinto de seguridad? Clasifica las recomendaciones de acuerdo a la edad.

2) ¿Cuándo se recomienda usar un casco?

3) ¿Cómo se puede hacer las viviendas más seguras para las personas de la tercera edad? ¿Y cómo se pueden hacer las viviendas y los lugares de juego más seguros para los niños?

Actividad 6H: Vocabulario en contexto. Indique si las siguientes oraciones son ciertas o falsas. Modifique las oraciones para que sean ciertas. Trabaje en parejas.

- 1) Lesiones cerebrales siempre son fatales.
- 2) La familia Armas apoyó a Victoria en el transcurso de su recuperación.
- 3) El conductor huyó del accidente en cuanto pudo.
- 4) El conductor no sufrió ninguna herida.
- 5) Las lesiones cerebrales solo son temporales.
- 6) Se puede perder la memoria a causa de una concusión.
- 7) El descanso no ayuda a mitigar los efectos de una concusión.

Cierto	Falso
___	___
___	___
___	___
___	___
___	___
___	___
___	___

Actividad de pre-lectura:

¿Conoce a alguien que posea un historial médico de enfermedades cardíacas? Si es así, comparte cómo es que lidian con esta condición. De lo contrario ofrezca alguna sugerencia de cómo mitigar el riesgo de un paro cardíaco. ¿Conoce algún centro que provea servicios de recuperación para personas que hayan sufrido infartos o enfermedades cardiovasculares?

Lectura Cultural 2

Infartos y enfermedades cardiovasculares en México

De acuerdo a un artículo publicado en la revista digital *Sinembargo.mx*, 10 personas mueren a cada hora a causa de infartos en México. Se estima que cada año 17 millones de personas fallecen en todo el mundo, lo cual convierte al infarto en la causa principal de muerte en el mundo y en México. En base a estadísticas provenientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 30% (17.3 millones) de la mortalidad global se debe a infartos y a problemas cardiovasculares. Estas enfermedades afectan tanto a hombres como a mujeres y son responsables del 80% de la mortalidad en países de bajos ingresos.

El ataque al corazón, también conocido como infarto al miocardio, consiste en la falta de sangre que fluye al músculo del corazón. Entre más tiempo pase sin restablecerse el flujo de sangre, mayor será el daño al corazón. De acuerdo a los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (o CDC, por sus siglas en inglés) las enfermedades del corazón se refiere a varios tipos de condiciones cardíacas como las enfermedades de la arteria coronaria y los infartos al corazón.

Tanto en México como en los Estados Unidos, los infartos constituyen una de las causas más altas de mortalidad. Estas semejanzas pueden ser atribuidas a los altos índices de obesidad en ambos países. Por ejemplo, en los Estados Unidos se calcula, que cada año, alrededor de 735,000 personas padecen un infarto. De esta cantidad, 210,000 sufren un segundo infarto. En México, algunos aspectos socioeconómicos como el tabaquismo, la obesidad, la diabetes y el alcoholismo impactan la vida de más de 4 millones de habitantes en todo el país. La combinación de estos factores incrementa el riesgo de la población de sufrir infartos y problemas cardiovasculares. Más aún, el CDC reporta que las enfermedades cardiovasculares son la causa principal de muerte en los hispanos en los Estados Unidos.

La agencia Notimex menciona que los grados de incidencia más altos ocurren en las regiones semi-rurales debido a la falta de asistencia médica e infraestructura necesaria para contrarrestar los efectos. No obstante, en las zonas urbanas también se ve un gran número de infartos debido a altos índices de estrés y mala alimentación.

La prevención de infartos es posible siempre y cuando la población adopte un estilo de vida más sano y tome medidas como dejar de fumar, seguir una dieta baja en sal, aumentar la actividad física, reducir de manera significativa el consumo de alcohol y tener revisiones regulares de colesterol y presión arterial.

Una vez que un infarto al corazón ocurre, las víctimas son más propensas a un segundo ataque cardiovascular. Para evitar un segundo infarto es recomendable asistir a programas de rehabilitación cardíaca que pueden facilitar la transición a un estilo de vida más saludable.

Fuentes: http://www.cdc.gov/heartdisease/heart_attack_recovery.htm
<http://www.cdc.gov/spanish/especialesCDC/MillionHearts/index.html>

<http://www.sinembargo.mx/30-09-2014/1127694>

Preguntas de comprensión:

Responda las siguientes preguntas según la lectura cultural anterior.

- 1) Conforme a Sinembargo.mx, ¿cuál es la causa principal de muerte en México?

- 2) ¿Qué actividades están asociadas con una alta probabilidad de sufrir infartos?

- 3) Mencione maneras de prevenir la probabilidad de infartos en personas mayores.

- 4) Según la lectura, ¿aproximadamente cuántas personas fallecen a causa de infartos en los Estados Unidos?

6I: Preguntas de discusión:

- 1) ¿Por qué cree que los factores socioeconómicos o culturales que se mencionan en la lectura aumentan el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares? Explique su respuesta.

- 2) ¿Qué haría si ve a una persona que está sufriendo un infarto?

- 3) ¿Cuáles son los pasos que le aconsejaría a un paciente para reducir el riesgo de un infarto u otras enfermedades cardíacas?

- 4) ¿Qué dificultades conlleva implementar cada uno de estos pasos? ¿Y qué le sugeriría al paciente para enfrentar dichas dificultades?

6J: Investigación:



Visite la página CDC en español e investigue las estadísticas con respecto a las enfermedades cardiovasculares como causa de muerte en los hispanos en Estados Unidos: número de personas con presión alta; cuántos no toman sus medicinas y cuántas personas reportaron tener la presión alta bajo control. ¿Cuáles son los consejos y las medidas que se ofrecen en los recursos educativos para ayudar a los hispanos a controla la salud del corazón?

<http://www.cdc.gov/spanish/especialesCDC/MillionHearts/index.html>

Use la página de CDC para investigar el programa estatal de prevención de infartos y accidentes cerebrovasculares en relación a la rehabilitación cardíaca. Reporte cinco datos concretos que pueda usar para tratar a pacientes que han sufrido infartos.

fuentes: <http://www.cdc.gov/dhdsp/programs/index.htm>

http://www.cdc.gov/dhdsp/data_statistics/fact_sheets/fs_state_cardiacrehab.htm

Visite la sección del CDC de programas estatales para el cuidado de infartos y embolias en inglés http://www.cdc.gov/dhdsp/action_plan/index.htm. Reporte cuatro programas o centros de salud dedicados al tratamiento y a la prevención de infartos y a otras enfermedades cardiovasculares. Haga una breve descripción de cada organización.

Actividad 6K: Haga un video

Trabaje en un grupo de tres personas para hacer un video de un minuto. En este video se va a promover el llevar una vida mas saludable para reducir el riesgo de enfermedades caridovasculares. Como este video va dirigido a la población latina/hispana, tiene que presentar opciones de dieta y ejercicios que sean del gusto de la comunidad latina/hispana.

Vocabulario útil:

cinturón de seguridad	embotellamiento
asiento portabebés	acelerar
copiloto	rótula
bolsa de aire	atropellar
mortificarse	cardiovascular
lesiones	mortalidad
riesgo	semejanza
abrochar	
a propósito	

Cognados:

presión
 artículo
 sutura
 digital
 estadísticas

Resumen de los puntos principales

En este capítulo se presentaron situaciones de emergencias como ataques cerebrovasculares e infartos al igual que lesiones provocadas a causa de accidentes automovilísticos. También se analizó cómo prevenir accidentes viales al seguir medidas de precaución al manejar, tales como el uso del cinturón de seguridad y del asiento portabebés. También, se discutió como sobreponerse a lesiones severas y a la rehabilitación tras sufrir una concusión.

Aplique la información de este capítulo para responder en forma de ensayo a las siguientes preguntas de una manera concisa.

- 1) Describa un tipo de emergencia responsable de altos índices de mortalidad que ocurre en los Estados Unidos y en Latinoamérica. ¿Cuáles son algunas de las características asociadas con este tipo de emergencia? Haga una lista de las medidas de prevención.

- 2) ¿En qué consiste una rehabilitación completa después de una lesión cerebral severa? Describa los diferentes pasos de la rehabilitación.

El envejecimiento saludable es un derecho para todo adulto que entra en la etapa de la vejez de una manera digna y autónoma mediante el establecimiento de hábitos y costumbres saludables para vivir mejor y por más años.

CAPÍTULO 7

ENVEJECIMIENTO SALUDABLE



Capítulo 7: El envejecimiento Saludable

- ¿Qué es el envejecimiento saludable?
- ¿Qué tipo de medidas preventivas se pueden tomar para maximizar la calidad del envejecimiento?
- ¿Cuáles son algunos de los riesgos que se presentan más frecuentemente en personas de la tercera edad?

Caso de estudio 7.1: Fractura de cadera – Josefina Ramírez

Perfil del paciente:

Nombre del paciente: Josefina Ramírez
 Fecha de nacimiento: 20 de Noviembre de 1938
 Sexo: femenino
 Edad: 78 años
 Lugar de nacimiento: Guadalajara, México

Josefina Ramírez es una mujer mayor que vive con su hija y su familia. A través de los años, se ha encargado de cuidar a sus dos nietos a la vez que lucha por mantener su independencia en el núcleo familiar. Sin embargo, a raíz de un accidente doméstico en el que se fracturó la cadera, la Sra. Ramírez se encuentra internada en el hospital. El día de la cirugía, se da la siguiente conversación entre el doctor Arias, la señora Ramírez y su hija para hablar de la cirugía y de los riesgos que implica un accidente a edad avanzada.

Vocabulario útil

cirugía-surgery
 pulsante-throbbing
 pendiente-a worry, used in Mex.
 quirófano-operating room (OR)
 cadera- hip
 caída- a fall
 personas de la tercera edad- elderly
 adultos mayores-elderly
 costado- sideways
 tropezar- trip on
 a la mano- handy
 camilla-gurney

Hija: Buenos días, mamá. ¿Cómo amaneciste?

Sra. Ramírez: Buenos días, hija. Para serte sincera, siento un dolor pulsante en mi cadera del lado izquierdo, ¡no lo aguanto más!

Hija: Ya me imagino, mamá. Cuando nos enteramos, pensamos lo peor; nunca debí haberte dejado sola en la casa. Ya no volveremos a salir de vacaciones con el pendiente de que te puedas volver a lastimar.

- Sra. Ramírez: Por favor, hija, no seas tan exagerada; fue una simple caída. A todos nos pasa al menos una vez; sigo tan fuerte como siempre.
- Hija: Mamá, no te exaltes; es malo para tu salud y a tu edad no quiero más complicaciones; trata de descansar. El doctor llegará en cualquier momento.
- Sra. Ramírez: Pero, hija, yo me he valido por mí misma toda mi vida y no seré una carga para nadie. A propósito, ¿en donde están mis nietos? Tengo ganas de verlos.
- Hija: Están con su papá, solo me permitieron pasar a mí. Ahí viene el doctor.
- Doctor Arias: ¡Buenos días, Sra. Ramírez! sé lo que ha de estar pensando y créame, nadie esta poniendo en duda su fortaleza sino todo lo contrario. Vine a avisarle que están preparando el quirófano para hacerle la cirugía de cadera. Ya que su hija esta aquí, me gustaría que habláramos lo que conlleva este tipo de caída. Cada año, alrededor de 250, 000 adultos mayores en los Estados Unidos sufren este tipo de lesión, en especial las mujeres. El 95% de estas fracturas surgen debido a caídas de costado.
- Hija: ¿Cómo es que las mujeres son más propensas a las caídas doctor?
- Doctor Arias: De acuerdo a varios estudios, los altos índices de accidentes entre mujeres se debe a la pérdida de densidad ósea a lo largo de los años, lo cual lleva a desarrollar osteoporosis prematura. Esto es más común en mujeres de estructuras corporales frágiles. La alta tasa de fracturas de cadera en mujeres mayores también se atribuye a la pérdida de coordinación entre el balance interno y la percepción de objetos externos. Algunos factores, tales como los desórdenes alimenticios y la malnutrición, hacen que aumente el número de caídas entre mujeres; es por eso que el caso de la Sra. Ramírez debe de tratarse con mucho cuidado.
- Hija: Mamá, ¿dime otra vez cómo es que terminaste fracturándote la cadera?
- Sra. Ramírez: Como todos habían salido de vacaciones, decidí ponerme a limpiar la casa para antes de que volvieran; estaba aspirando y me tropecé con un pliego de la alfombra; en cuanto caí, me di cuenta que no podía levantarme. Pasé varias horas ahí hasta que el vecino me encontró y me trajo al hospital.
- Doctor Arias: En el futuro, les sugiero que tomen las siguientes medidas para prevenir accidentes. Las alfombras y tapetes deben estar bien extendidos en todo momento, la iluminación debe estar a la mano en todas las habitaciones. En los baños, asegúrense de tener una silla o barras para sujetarse en la regadera. En cuanto a las escaleras, es recomendable que se instale una barandilla y que los escalones estén firmes. Es importante tener en cuenta las atenciones que implica vivir con una persona de la tercera edad; así, al hacer los ajustes necesarios, se crea un ambiente mucho más seguro. Y la verdad sea dicha, así se crea un lugar más seguro para todos en la familia.
- Sra. Ramírez: Muchas gracias por los consejos doctor; de cualquier manera, seré más cuidadosa de ahora en adelante.
- Hija: Gracias, doctor; yo misma veré que se lleven a cabo los cambios que mencionó.
- Doctor Arias: Excelente. (La enfermera señala la hora). Me informan que la sala de cirugías ya está lista. Nos vemos en unos momentos Sra. Ramírez; las dejo a solas.

¿Adultos mayores o de la tercera edad?

El término *tercera edad* hace referencia a la población de personas mayores, normalmente jubilada y de 65 años o más. En la actualidad, los profesionales usan cada vez menos este término y usan más el de *Personas o Adultos Mayores*.

- Hija: (Ayuda a ponerle la bata a su madre) Nos vemos cuando salgas, mamá. Te estaré esperando.
- Sra. Ramírez: Gracias, hija. Ya verás que saldré bien librada (los camilleros entran y ayudan a la Sra. Ramírez a acostarse en la camilla). Adiós.
- Hija: ¡Hasta pronto! (Llevaron a la Sra. Ramírez en la camilla al quirófano).

Fuentes:

http://www.ecured.cu/Tercera_Edad

Preguntas de comprensión:

Responda las siguientes preguntas en relación al Estudio de caso 7.1:

- 1) ¿Qué tipo de cirugía tendrá la Sra. Ramírez?

- 2) ¿Por qué es que las mujeres de la tercera edad sufren fracturas más frecuentemente?

- 3) ¿Qué medidas preventivas se podrían tomar para evitar otro accidente?

Actividad 7A: Discusión

- 1) ¿Qué medidas preventivas habría ayudado a evitar el accidente que sufrió la Sra. Ramírez?

- 2) Dentro de su disciplina, ¿qué consejo le daría a la Sra. Ramírez para evitar futuros accidentes? (Mencione los que no hayan sido presentados durante clase).

- 3) ¿Cuál es su posición con respecto a los adultos que eligen seguir siendo auto-suficientes?

- 4) Cuando llegue a la tercera edad, ¿cómo le gustaría que lo trataran las personas a su alrededor? Justifique su respuesta.



Actividad 7B: Investigación

- 1) Investigue sobre diferentes centros recreacionales que fomenten el desarrollo de una vida plena para los adultos mayores en su área. Haga una lista de los centros que haya encontrado y de los servicios que dan.

- 2) En grupos de tres a cuatro personas preparen una presentación acerca del papel que tienen los adultos mayores en la comunidad latina; es decir, ¿se les ve como ejemplos a seguir, como figuras paternales, como fuentes de sabiduría, o tienen algún otra función social?

Actividad pre-lectura:

Trabaje en grupos de tres y comparta la noción que tenga sobre la comunidad latina en torno al trato de las personas mayores de edad dentro de la estructura familiar. ¿Cómo cree que difiera al concepto al que se tenga en otras culturas?

Lectura Cultural 1:**Villas virtuales: Familias latinas**

De acuerdo a un artículo publicado en AARP.org, el innovador surgimiento de *las villas virtuales* se ha vuelto una tendencia popular entre las familias de clase media. El propósito de tales organizaciones es conectar a adultos mayores con otros miembros de la comunidad a través de recursos diseñados para optimizar y promover un envejecimiento positivo. El concepto de las villas virtuales, como comunidades de apoyo que facilitan los cambios asociados a la longevidad, se ajusta muy bien a la dinámica de las familias latinas, en donde las personas de mayor edad ocupan un lugar importante.

La primera villa virtual fue fundada en *Beacon Hill Village* en Boston en el año 1999. Hoy en día, la proliferación de estas comunidades ha llegado a 190 localidades en todo el país. El término *villa virtual* puede ser engañoso porque connota una comunidad en línea cuando en realidad este programa se basa en relaciones de confianza que solo se dan cara a cara.

Este tipo de organizaciones provee a adultos mayores las herramientas necesarias para facilitar la transición a la etapa de la tercera edad mientras siguen viviendo en sus hogares. Con una simple llamada, los miembros de la villa virtual pueden obtener servicios como transporte a eventos sociales en la comunidad y acceso a recursos como diagnósticos y manejo de emergencias sin necesidad de vivir en comunidades de retiro o en asilos.

La idea de mantener al adulto mayor seguro mientras continúa participando en la dinámica familiar y de la comunidad encaja muy bien con la dinámica de las comunidades latinas, en donde los adultos mayores ocupan un papel indispensable como fuentes de conocimiento, como ayuda y como ejemplo para los menores. Los latinos de la tercera edad tienden a mantener a la familia unida dentro del mismo hogar o vecindario. Al actuar como elementos cohesivos, no solo ayudan a fortalecer las relaciones intrafamiliares sino a promover un ambiente de colectividad similar al de las villas virtuales. El sentido de comunidad que se vive en tanto en las villas virtuales como en las familias latinas contribuye a mantener a los adultos mayores en un estado saludable e independiente mientras colaboran con el crecimiento y el desarrollo de las comunidades en las que viven.

Importancia de la jubilación

En México habitan alrededor de 10.5 millones de adultos mayores cuya mayoría vive en situaciones vulnerables debido a leyes que posponen la jubilación. Entre las personas de 60 a 65 años de edad, cinco de cada 10 personas siguen trabajando, mientras que al llegar a los 80 años de edad, una de cada 10 personas continúa en el mercado laboral desempeñando labores riesgosas como trabajo de campo, limpieza, y construcción.

<http://www.aarp.org/disrupt-aging/stories/solutions/info-2015/virtual-villages.html>

http://www.beaconhillvillage.org/content.aspx?page_id=0&club_id=332658

http://www.vtvnetwork.org/content.aspx?page_id=0&club_id=691012

Preguntas de Comprensión: Responde las siguientes preguntas en relación a la lectura:

1) ¿En qué consiste una Villa Virtual?

2) ¿Qué efecto tienen estas comunidades en adultos mayores?

3) ¿Qué tipo de recursos o servicios proveen estas comunidades?

4) ¿Cuáles son algunas de las semejanzas entre las personas que viven en las comunidades virtuales y los adultos mayores en los hogares latinos?

Actividad 7C: Discusión

1) ¿Cree que las comunidades virtuales servirían como un reemplazo viable para los asilos? Justifique su respuesta.

2) ¿Conoce alguna villa virtual en su comunidad? ¿Cuál? ¿Cuáles son los servicios para sus miembros?

3) ¿Cuáles son algunas de las dificultades que los adultos mayores latinos podrían enfrentar para tener acceso a las villas virtuales? ¿De qué manera se podrían resolver estas dificultades?

4) ¿Considera el modelo de la estructura familiar latina como una alternativa para el cuidado de los adultos mayores en los Estados Unidos? Justifique su respuesta.

Actividad 7D: Investigación:

- 1) Investigue sobre qué clase de ayuda y/o información existe para ayudar a los hispanos en la transición a la tercera edad. ¿Existen dichos programas? ¿De qué se tratan? ¿Qué servicios dan? ¿Hay algunos servicios que usted considera que se deberían de agregar para los latinos/hispanos?

- 2) Visite la página del [Village to Village Network](#) e investigue dos villas cercanas a su comunidad. Busque información sobre los servicios que se dan. Haga una lista de los servicios que se dan en cada lugar y después compare los servicios. ¿Se dan los mismos servicios? ¿Hay servicios para las personas que hablan español? ¿Qué servicios piensa que serían importantes de tener para los latinos/hispanos? Agregue cualquier otra información que encuentre y que considere necesario mencionar.

• Caso de estudio 7.2: Actividad física - Josefina Ramírez

Después de varias semanas de recuperación al cuidado de su familia y de visitas al Pedro Ramos, su terapeuta físico, la Sra. Ramírez se encuentra mejor de salud, no solo físicamente sino mental y espiritualmente. Gracias a su rápida recuperación, la Sra. Ramírez se ha vuelto más independiente y entusiasta en torno a la vida. En la siguiente conversación, su terapeuta físico le habla sobre el progreso que ha adquirido y los siguientes pasos que debe de tomar para mantenerse en condiciones óptimas.

Pedro: ¡Adelante! Pase, pase, Sra. Ramírez (señala la silla frente a su escritorio).
Tome asiento; está en su casa.

Sra. Ramírez: Muchísimas gracias, Pedro. ¿Cómo le ha ido?

Pedro: Me ha ido muy bien, Sra. Ramírez y ¿a usted?, dígame, ¿qué la trae por aquí?

Sra. Ramírez: Me siento excelente; el programa de ejercicios que me recomendó me ha sentado muy bien, así que decidí hacerle una visita para repasar mi progreso. Quiero saber que es lo que necesito hacer para seguir mejorando.

Pedro: ¡Pero, claro que sí, Sra. Ramírez! Estoy a su disposición. Me parece haberle mencionado la importancia de hacer actividades físicas para disminuir el riesgo de enfermedades cerebrales, mejorar la función intelectual y aumentar el volumen de ciertas regiones cerebrales. Por lo tanto, el fortalecimiento de los músculos le permite continuar con sus actividades diarias sin tener que depender de otras personas.

Sra. Ramírez: Así es. Por eso mismo es que me gusta mantenerme en forma para no depender de nadie mientras pueda. También recuerdo haber oído que una vez entrando a los 60 años de edad, si no tengo ninguna limitación de salud grave, podría seguir una rutina de ejercicio más intensiva. Me gustaría seguir con esa meta.

Pedro: Estoy de acuerdo; si busca obtener los mejores resultados, le recomiendo que sus rutinas de ejercicio sean de 5 horas (300 minutos) a la semana. Haga aeróbicos moderados, seguidos de

actividades para el fortalecimiento muscular, dos días a la semana. Estos pasos le ayudarán a sentirse mejor.

Sra. Ramírez: Gracias por los ánimos; sin embargo, tengo una pregunta en cuanto al fortalecimiento muscular, ¿qué tipo de ejercicios recomienda?

Pedro: Hay una gran variedad de ejercicios que puede realizar (muestra un diagrama del cuerpo humano); no obstante, quiero que trabaje en sus piernas, caderas, espalda, abdomen, pecho, hombros y brazos para mantener un desarrollo balanceado.

Sra. Ramírez: ¡Qué informativo! A propósito, la última vez que vine, mencionó la diferencia entre aeróbicos y ejercicios de fortalecimiento. ¿Le importaría explicármela una vez más?

Pedro: Claro que no me importaría, para eso estamos, Sra. Ramírez. Comencemos con las actividades aeróbicas también conocidas como cardiovasculares. El simple hecho de podar el césped, bailar regularmente o pedalear su bicicleta se cuenta como ejercicio aeróbico. Realice este tipo de movimiento vigorosamente por un mínimo de diez minutos al día y verá resultados en poco tiempo.

Sra. Ramírez: Perfecto, así lo haré. Y sí mal no recuerdo, el otro tipo de ejercicio es el fortalecimiento muscular, ¿cierto?

Vocabulario útil

fortalecimiento-strengthening
podar el césped- cut the lawn
sentadillas- squats
levantamiento de pesas-weightlifting
al pie de la letra-to the dot

Pedro: En efecto, este tipo de ejercicio consiste en el mantenimiento de masa muscular para seguir realizando sus actividades diarias. Trate de hacer las sentadillas o el levantamiento de pesas que le enseñé; haga por lo menos de 8 a 12 repeticiones. Tampoco olvide que parte de un envejecimiento saludable tiene mucho que ver con la nutrición.

Sra. Ramírez: Una vez más, gracias por los consejos, me aseguraré de seguirlos al pie de la letra. Quiero mantenerme lo más saludable posible en esta etapa de mi vida. La verdad es que quiero seguir viviendo un poco más. Quiero sentirme bien, convivir con mi familia y ver crecer a mis nietos. A partir de mi fractura de cadera, me di cuenta de lo frágil que estaba, lo cual me permitió hacer un cambio definitivo en mi vida. Y pienso seguir mejorando mi estilo de vida a pesar de la edad.

Pedro: Esa es la actitud que quiero ver en todos mis pacientes; espero y siga con su meta y cualquier pregunta que tenga, no dude en llamarme. Aquí tiene mi tarjeta.

Sra. Ramírez: Hasta luego, fue un placer conversar con usted y tenga por seguro que seguiremos en contacto. Cuídese.

Pedro: El placer fue todo mío. Hasta pronto y cuídese, también.

Nota: Basado en investigaciones conducidas por The National Health Interview Survey (NHIS), se estima que 52.5 millones de adultos han reportado tener un diagnóstico de artritis, mientras que 22.7 millones de adultos mayores tienen artritis y limitaciones derivadas de la artritis.

Comprensión:

1) ¿Cuál es la razón de la visita de la Sra. Ramírez a su terapeuta físico?

2) ¿Cómo se siente la Sra. Ramírez después de la cirugía?

3) ¿Qué recomendaciones le da el terapeuta a la Sra. Ramírez?

4) ¿Por qué es necesario mantenerse activo en la etapa de la tercera edad?

Actividad 7E: Discusión.

1) ¿De qué manera se podría fomentar el ejercicio entre los adultos mayores que son latinos/hispanos? De dos sugerencias.

2) ¿A qué cree que se debe el cambio de una vejez sedentaria y frágil a la longevidad activa y dinámica de hoy en día? Mencione dos razones.

3) ¿Cuáles son los riesgos de una rutina de ejercicio excesiva para los adultos mayores? ¿Qué precauciones deben de tomar?

4) ¿Ha tenido a alguna familiar o conocido que haya sufrido una fractura de cadera? Describa las dificultades por las que pasó esa persona y cómo fue la recuperación.

Actividad 7F: Investigación



Dado al incremento exponencial de adultos mayores, la estigmatización de esta población en el ámbito laboral, educacional y social tiende a impedir el desarrollo de una vejez saludable. Trabajen en grupos de tres o cuatro personas para investigar los obstáculos que enfrentan las personas mayores al buscar empleo tales como discriminación por edad, menosprecio y programas de pensión o jubilación inaccesibles. Use recursos como libros, periódicos, internet y experiencia propia para investigar este tema y escriban un ensayo de unas 750 palabras. Documenten los recursos que usaron.

Actividad pre-lectura:

¿Cuál es la idea que tiene usted sobre el envejecimiento? ¿Cómo son las personas? ¿Qué hacen? ¿Ha oído hablar sobre el envejecimiento saludable? ¿Cómo se compara con la noción tradicional que se tiene del envejecimiento?

Lectura Cultural 2: Un Nuevo Envejecimiento

Poco a poco se han ido desafiando los estereotipos acerca del envejecimiento. Hoy en día, se está creando una nueva realidad en torno al envejecimiento en el que la calidad de vida es un factor principal. De acuerdo a un artículo publicado en la Asociación Americana de Personas Jubiladas (AARP por sus siglas en inglés), los latinos mayores de 50 años están abriendo el camino al volverse ejemplo excepcional para las siguientes generaciones. La manera en la que influyen en la cultura a nivel familiar y comunitario los ha hecho dignos del sobrenombre “verdaderos pioneros” ya que ellos han sido los primeros en ir a la universidad, en alistarse en el ejército y en convertirse en los empresarios que representan a los latinos con \$1.5 billones en poder adquisitivo.

Debido al aumento en su capacidad de compra y una mayor expectativa de vida, los hispanos de la tercera edad continúan revolucionando la percepción que se tiene de la vejez y de la jubilación. Por ejemplo, los latinos mayores de 50 años son conscientes de sí mismos pues saben que sus necesidades están cambiando y, aunque no les guste, las enfrentan sin temor y no se apartan de la sociedad solo por llegar a cierta edad.

Más aun, el promedio de vida de los latinos es de 83.5 años de edad, en comparación con el de los anglosajones, cuyas expectativas de vida es de 78.7 años. Esto se debe a que los latinos tienen un porcentaje más bajo de fumadores, mejores dietas y, en general, gozan de mejor salud. Por ejemplo, el 73% de latinos mayores de 50 años prefiere comer y cocinar en casa en vez de comer fuera; en comparación solamente el 62% de los hispanos adultos jóvenes lo hace.

Contrario a la percepción que se tiene acerca de los adultos mayores como una carga financiera, se ha demostrado que este grupo contribuye a la sociedad tanto en lo social como en lo económico, ya se en forma de voluntarios, cuidadores de familiares y amistades. El tener más adultos mayores disponibles a ayudar en la familia y en la comunidad es una fuente de apoyo y de conocimiento para las nuevas generaciones. La motivación de este grupo demográfico de mayor edad continúa inspirando al resto de la población.

Vocabulario útil

jubilación-retirement
sin temor-without fear
promedio-average
fumadores-smokers
comer fuera-eat out
cuidadores-caretakers
fuente de apoyo-source of support

Fuentes:

http://www.aarp.org/espanol/politica_y_sociedad/expertos/jo-ann-jenkins/info-2016/envejecer-hoy-dia-nuevas-realidades.html

<http://blog.aarp.org/2015/10/22/noticias-latinos-mayores-de-50-ejercen-una-gran-influencia-cultural-economica-y-politica-espanol/>

Preguntas de comprensión:

Responda las siguientes preguntas en relación a la lectura:

- 1) ¿A que se refiere el término “verdaderos pioneros”?

- 2) En promedio, ¿cuál es la expectativa de vida de los latinos?

- 3) ¿Qué porcentaje de hispanos mayores de 50 años cocinan en casa?

- 4) ¿Cómo es que las personas mayores contribuyen a la sociedad?

Actividad 7G: Discusión.

- 1) ¿Cómo cree que será el futuro de la siguiente generación de latinos de la tercera edad? ¿Por qué?

- 2) ¿Cree que hay desventajas surgen como resultado de una expectativa de vida más larga? ¿Por qué?

- 3) Dado que los Latinos tienden a ser longevos, ¿cree que su modelo de vida podría ser un ejemplo a seguir para otros grupos étnicos? Justifique su respuesta.



Actividad 7H Investigación:

- 1) Investigue los factores que determinan un envejecimiento saludable y compárelos con los que llevan a un envejecimiento precoz y lleno de complicaciones. Use periódicos, libros, recursos en línea y experiencias personales. Documente los recursos que haya usado.
- 2) Investigue las maneras en las que personas mayores pueden sufrir de discriminación debido a su edad. De ejemplos y soluciones para acabar con este maltrato.

<p>Vocabulario útil:</p> <p>cirugía-surgery pulsante-throbbing pendiente-a worry, used in Mex. quirófano-operating room (OR) cadera- hip caída- a fall personas de la tercera edad- elderly adultos mayores-elderly costado- sideways tropezar- trip on a la mano- handy camilla-gurney rutina de actividad- exercise routine fortalecimiento-strengthening podar el césped- cut the lawn sentadillas- squats levantamiento de pesas-weightlifting al pie de la letra-to the dot jubilación-retirement sin temor-without fear promedio-average fumadores-smokers comer fuera-eat out cuidadores-caretakers fuente de apoyo-source of support camillero-stretcher-bearer envejecimiento-aging confianza-confidence recursos-resources</p>	<p>Cognados:</p> <p>aeróbicos comunidad fractura malnutrición recuperación Longevidad Paradoja Indispensable innovador entusiasta estereotipos transición</p>
---	---

Resumen de los puntos principales

En este capítulo ha aprendido sobre la importancia de un envejecimiento saludable y los recursos disponibles para promover una vida larga y positiva. Entre los puntos más relevantes se encuentran los siguientes:

- Las medidas para optimizar un envejecimiento saludable.
- Los riesgos que se presentan en personas de edad avanzada.
- La relación entre el envejecimiento saludable y la cultura latina/hispana.

Actividad 7I: Ensayo

Escriba un ensayo informativo de tres páginas (750 palabras) sobre las maneras en las que se puede vivir y envejecer saludablemente. Considere los puntos siguientes:

- Definición de envejecimiento saludable.
- Problemas de salud asociados con la edad.
- Recursos disponibles para el cuidado de los adultos mayores.

Actividad 2: Presentación

En grupos de tres personas preparen una presentación de PowerPoint acerca de la nueva realidad del envejecimiento. Incluya los siguientes puntos:

- Desafíe los estereotipos asociados con la vejez en el siglo XXI.
- ¿Qué es que las personas mayores aportan a la sociedad?

Actividad 3: Diseño de una Villa Virtual

Van a trabajar en grupos para diseñar una villa virtual que tenga servicios que serían importantes para los latinos/hispanos y las personas que hablan español que quieran ser miembros de esa villa. Mire el video en [TEDx Talks](#) que describe el concepto de villas virtuales y visite la página del [Village to Village Network](#) para darse ideas de lo que necesitan para desarrollar esa villa virtual en su comunidad.

Es importante concientizar a la población de programas como WIC. Al fomentar una nutrición saludable entre mujeres y niños de bajos recursos, se crea una mejor comunidad.



Capítulo 8

WIC: Mujeres, Infantes y Niños

Capítulo 8: (WIC) Mujeres, Infantes y Niños

- ¿Qué entiende por las siglas WIC?
- ¿Cómo se puede ayudar a mujeres y niños que viven en pobreza y sufren de malnutrición?
- ¿Qué consecuencias puede provocar la falta de una dieta nutritiva y balanceada a la salud?

Caso de estudio 8.1: En qué consiste la organización WIC - Laura Fuentes

Perfil del paciente:

Nombre: Laura Fuentes
 Sexo: Femenino
 Edad: 25 años
 Lugar de nacimiento: Bronx, NY

Laura Fuentes es una madre de veinticinco años, primeriza y de bajos recursos. Se mudó a California de New York cuando supo que estaba embarazada para estar junto al padre de su hijo, pero éste los abandonó antes de que naciera el bebé. Han pasado cuatro meses del parto y Laura lucha para mantenerse y mantener a su hijo en un peso adecuado. Sola y sin apoyo moral ni financiero, hace lo que puede para sobrevivir. Lo que no sabe es que en Estados Unidos hay un programa social llamado WIC, el cual se traduce al español como “mujeres, infantes y niños”. Un día se encontró con un conocido, Diego, y éste le informó cómo conseguir dicho beneficio social.

Diego: ¡Laura!, no sabía que estabas en California...

Laura: Hola Diego. Sí, me vine antes que naciera Marcos, pero las cosas no salieron como lo planeé y me está costando mucho salir adelante. Quiero volver a Nueva York, pero no tengo los recursos para hacerlo; a veces ni me alcanza para comer.

Diego: Pero, Laura, ¿no has escuchado sobre el programa WIC?!

Laura: Cuando voy al supermercado, veo una etiquetita en ciertos productos que dice WIC, pero no sé qué es.

Diego: WIC es un programa social para mujeres y niños de bajos recursos que provee alimentos. ¿Estás trabajando?

Laura: Ahora no, el bebé recién tiene cuatro meses y no tengo con quién dejarlo para poder ir a buscar trabajo.

Diego: Entonces, debes ir a la oficina local de WIC para suscribirte. Estoy seguro que calificas.

Laura: ¿Sabes cuáles son los requisitos para pedir ayuda en este programa?

Diego: Para calificar necesitas haber estado embarazada en los últimos seis meses o estar amamantando a un bebé que tiene menos de 12 meses, tener una necesidad económica grave y/o presentar algún riesgo de malnutrición; y, sin intención de ofender, parece que, tanto tú como el bebé, necesitan comer un poquito más.

Laura: Ni me lo digas, me parte el corazón cuando llora de hambre y yo sin poder ofrecerle más.

Diego: Bueno, entonces habla con un experto en algunos de los centros de ayuda. Este es un programa de subvención federal, así que puedes encontrar representantes en lugares como hospitales, centros comunitarios, escuelas, sitios web, centros para la salud en comunidades migratorias y clínicas móviles. También, para más información, te puedes poner en contacto llamando al 1-800-942-9675. La información te la pueden dar tanto en inglés como en español, así que no tengas miedo.

Laura: Muchas gracias, Diego; la verdad es que no tenía idea de todo esto.

Diego: De nada Laura, me alegra poder ayudarte.

Laura: ¿Tú cómo sabes tanto?

Diego: Sé de este programa porque acompañé a una prima a anotarse. Es cuando uno va que se entera de cómo funcionan las cosas. Hay muchos programas y recursos de los que no estamos enterados, así que lo mejor siempre es ir y preguntar sin miedo ni vergüenza.

Laura: Es cierto. ¡Muchas gracias, Diego!

Preguntas de comprensión:

Responda las siguientes preguntas en relación al caso 8.1:

- 1) ¿De dónde viene Laura y qué hace en California?

- 2) ¿Qué pasó con el padre del bebé?

- 3) ¿Cuáles son los requisitos para solicitar asistencia del programa de WIC?

- 4) ¿Cómo es que Diego sabe sobre el programa WIC?

Actividad 8A: Discusión

- 1) ¿Considera que los requisitos para calificar en este programa sean muy estrictos? Justifique su respuesta.

- 2) ¿A qué población demográfica se excluye en base a los requisitos presentados? ¿Cree que es justo? Explique su respuesta.

-
-
- 3) ¿Cree que haya un cierto estigma asociado con las personas que solicitan ayuda gubernamental y que ese estigma impida que algunas personas se atrevan a pedir ayuda de programas como WIC? Justifique su respuesta.
-
-



Actividad 8B: Investigación “programas sociales”

Para esta actividad, visite la página web de USDA (<http://fnic.nal.usda.gov/resource-lists-0>) e investigue al menos tres programas sociales diferentes que puedan beneficiar a Laura y a su bebé. Explique cada uno de ellos, sus beneficios, los requisitos para calificar y cómo obtener más información.

Actividad pre-lectura:

¿Qué opina sobre la lactancia materna en público? ¿Hasta qué edad considera que se debería amamantar? ¿Cree que la comunidad hispana es más progresiva en cuanto al amamantamiento? ¿Cuál es su opinión en torno al uso de fórmula? ¿Cree que la técnica alimentaria a temprana edad influya en la etapa adulta? Justifique sus respuestas.

Lectura Cultural 1:

Lactancia Materna en Perú y Estados Unidos

Una de las medidas preventivas más efectivas para proteger la salud de los infantes (a corto y largo plazo) es mediante la lactancia materna. Según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se aconseja empezar a amamantar durante la primer

hora de vida del bebé, continuar dándole pecho como alimentación exclusiva durante los primeros seis meses y finalmente introducir alimentos sólidos a partir del medio año sin descuidar el amamantamiento hasta los dos años. Los beneficios son muchos, tanto para los bebés como para las madres. La leche materna contiene anticuerpos que protegen a los niños de enfermedades frecuentes durante la infancia. Además, hay estudios que han comprobado que estos bebés tienen menor riesgo de contraer infecciones respiratorias, estomacales e intestinales, así como infecciones del oído. La lactancia materna también ayuda a reducir la obesidad, las posibilidades de síndrome de muerte súbita y de que los bebés contraigan asma. En cuanto a los beneficios para las madres, las mujeres que amamantan tienen menos probabilidad de tener cáncer de mama y ovario, diabetes tipo dos y enfermedades cardíacas. El problema es que también existen obstáculos que se imponen ante la decisión de amamantar al bebé. Entre ellos se encuentra el estigma ligado a dar pecho en público, la falta de información, la dificultad con la que se topan las mujeres al intentar amamantar y el uso de *leches maternizadas* fomentado por compañías de lactantes.

En Perú, la población goza de la tasa más alta de lactancia materna en toda Latinoamérica. Durante la década de los noventa, el país logró aumentar su tasa de lactancia natural exclusiva de un 20% hasta un 67%. Esta excepcional hazaña fue lograda gracias a un esfuerzo nacional del gobierno en colaboración con UNICEF para certificar el apoyo de los centros de salud dedicados a la lactancia materna.

Por el contrario, de acuerdo con el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), en los Estados Unidos solo el 79% de madres amamantan a sus bebés durante la primera hora de nacimiento y solamente el 19% los amamantan exclusivamente (o sea, no dan ningún alimento que no sea leche materna) durante seis meses, a pesar de que la mayoría de las madres reconocen la importancia de amamantar a los infantes.

Por lo tanto, es crucial que en Estados Unidos, así como se hizo en Perú, se revitalicen programas para promover y prolongar el amamantamiento. Según el CDC, el apoyo a la lactancia materna en los hospitales ha aumentado desde el 2007, gracias a un programa llamado “Diez pasos hacia una feliz lactancia natural”. Aunque esta iniciativa ha logrado que la lactancia materna haya aumentado casi el doble en seis años, los esfuerzos tienen que continuar por el bien de las madres y de sus hijos.

Fuentes:

http://www.who.int/features/2013/peru_breastfeeding/es/

<http://latinamericanscience.org/spanish/2014/05/practicas-de-lactancia-materna-en-america-latina/>

http://www.cdc.gov/spanish/MediosdeComunicacion/Comunicados/p_vs_lactanciamaterna_100615.html

<http://www.cdc.gov/breastfeeding/promotion/index.htm>

<http://www.bebesymas.com/alimentacion-para-bebes-y-ninos/que-es-eso-de-leche-maternizada>

Preguntas de comprensión:

¿Sabías que?

La *leche maternizada* es leche de vaca modificada para que puedan digerirla los bebés que no tienen acceso a leche materna. Sin embargo, no tienen el valor inmunológico que la leche materna posee.

Fuente:

http://www.babysitio.com/bebe/alimentacion_leches.php

Responda las siguientes preguntas sobre la lectura 1:

- 1) ¿Cuál es el porcentaje de madres en los Estados Unidos que amamantan a sus bebés en la primera hora de nacimiento?

- 2) ¿Cuál es el porcentaje de madres en los Estados Unidos que amamantan exclusivamente hasta los seis meses?

- 3) ¿Cómo es que Perú alcanzó el primer lugar de lactancia en Latinoamérica?

- 4) ¿Cuáles son algunos de los beneficios de la leche materna?

- 5) ¿Cuáles son algunas de las dificultades de la lactancia?

Actividad 8C: Discusión

- 1) ¿Por qué cree que existe un estigma alrededor de el amamantamiento?

- 2) Tomando en cuenta los beneficios a corto y largo plazo del consumo de la leche materna, ¿por qué cree que muchas madres optan por alimentar con fórmula?

- 3) ¿Por qué cree que las mujeres latinas tienden a amamantar más a sus hijos en comparación con el resto de la población en los Estados Unidos?



Actividad 8D: Investigación:

- 1) La nota cultural menciona algunas razones por las cuales las mujeres optan por no amamantar. En grupos de tres, investigue cada una de esas razones y busque otras. Explíquelas en detalle y luego busque cuáles son las posibles soluciones. Para esta asignatura, no se limite a buscar información solo en internet; también trate de hablar con dos o tres mujeres que le puedan contar su experiencia. Elabore una respuesta concisa, como si su trabajo fuera el de convencer a una madre para que alimente a su bebé con su propia leche en vez de usar la artificial.

- 2) La nota cultural habla del programa “Diez pasos hacia una feliz lactancia natural” (the ten steps to a successful breastfeeding). Busque en el internet cuáles son estos diez pasos. ¿Dónde se usan? ¿Cuáles son sus beneficios? ¿Cómo han ayudado a incrementar el porcentaje de lactancia materna en Estados Unidos? ¿En qué otros países se usa?

Caso de estudio 8.2: Beneficios de WIC - Carla Núñez

Perfil del paciente:

Nombre: Carla Núñez
 Sexo: Femenino
 Edad: 32 años
 Lugar de nacimiento: Michoacán, México

Carla Núñez es una mujer viuda de treinta y dos años que tiene un hijo de cinco y una hija de dos. Trabaja en una lavandería y los fines de semana limpia oficinas para sacar algo de dinero extra. A pesar de sus esfuerzos no puede superar los \$3,000 al mes haciendo que le cueste mucho trabajo sacar adelante a su familia. Gracias al programa de WIC, puede mantener una

dieta saludable para sus hijos. El primer paso que tuvo que tomar para formar parte de este programa social fue asistir con sus hijos a una cita en una clínica asignada. Presentó su identificación, prueba de cuánto gana y de su domicilio. En la clínica los midieron, los pesaron y verificaron los niveles de hierro de los tres. En base a los resultados, le dieron un cupón en forma de cheque con la lista de alimentos y cantidades que tenía que comprar con el dinero que le dieron. Entre los alimentos permitidos se encontraban huevos, jugos, cereal, leche, huevos, frutas, vegetales, pescado, legumbre y yogurt. Carla tiene cita con un nutriólogo de WIC cada dos o tres meses. En cada encuentro, aprende cómo cuidar la nutrición propia y la de sus hijos para que crezcan fuertes y sanos.

Preguntas de comprensión:

Responda las siguientes preguntas en relación al caso 8.2:

- 1) ¿Dónde trabaja Carla y cuánto gana al mes?

- 2) ¿En qué consistió la primer cita que tuvo con un representante de WIC?

- 3) ¿Qué alimentos puede comprar con el dinero que le dieron en el programa WIC?

- 4) ¿Cada cuánto tiempo tiene cita en el WIC?

Actividad 8E: Discusión

- 1) ¿Cree que una información nutricional completa beneficiaría más a las madres que buscan dietas nutritivas en comparación con la simple entrega de paquetes de comida? Explique su respuesta.

- 2) ¿Qué información le podría ser útil a las madres que buscan dietas nutritivas para su familia?

- 3) Discuta las posibles consecuencias de malnutrición para ella y para sus hijos, si Carla no hubiera conseguido ayuda en el programa WIC.



Actividad 8F: Investigación

- 1) Busque un mínimo de tres centros comunitarios donde WIC opera en su área. ¿En qué consisten sus servicios? ¿Cómo sobresale cada centro comunitario? ¿Cuánta gente goza de sus servicios? ¿Cree que los centros WIC necesitan más promoción en la comunidad?, ¿por qué sí o por qué no?

Actividad 8G: Dramatización

Trabajen en grupos de tres para dramatizar el siguiente caso. La señora Consuelo Díaz y su esposo Antonio van a la clínica de WIC para ver si califican para poder recibir ayuda en el programa WIC. Ellos tienen tres hijos: Alma de 5 meses de edad, Antonio de 2 años y Celia de 8 años. Ella no trabaja, pero Antonio tiene dos trabajos y gana \$900 a la semana. Consulte la tabla en el siguiente link del sitio de WIC para ver si ellos van a poder recibir beneficios del WIC, de acuerdo al ingreso familiar. Después, desarrollen un diálogo: uno de ustedes va a hacer el papel del o de la trabajador/a social en WIC, otro va a tener el papel de Consuelo y otro, el papel de Antonio. Consuelo y Antonio llegan a la clínica y hablan con el/la trabajador/a social, quien les pregunta acerca de su ingreso, del número de personas en la familia y después les va a explicar a Carmen y a Antonio si califican o no para los beneficios. (<http://www.cdph.ca.gov/programs/wicworks/Documents/WPM/WIC-WPM-APP-980-1060.pdf>)

Actividad Pre-lectura:

¿Qué sabe de la anemia? ¿Cree que exista una relación entre los hábitos alimenticios y el desarrollo de anemia? ¿Cómo se previene y cómo se trata? ¿A qué grupos étnicos cree que más afecta y por qué?

Lectura Cultural 2**Anemia en mujeres e infantes**

La hemoglobina (o glóbulos rojos) tiene como función transportar oxígeno a los diferentes tejidos y órganos del cuerpo. Una baja concentración en la sangre de los niveles de hierro y de vitaminas (como el ácido fólico, la vitamina B12 o la vitamina E) que tan necesarias son para la creación de la hemoglobina, provocan anemia. Sin embargo, como estos nutrientes no se producen en el cuerpo de manera natural, deben ingerirse por medio de una alimentación balanceada. Desgraciadamente, el tipo más común de anemia está relacionado a deficiencias alimenticias.

Por lo general, la dieta del hemisferio occidental es rica en estos nutrientes ya que se pueden encontrar en alimentos como carnes, legumbres, cereales integrales, huevos y verduras de hoja verde oscura. Sin embargo, según el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), las mujeres y los niños son quienes tienen más vulnerabilidad de padecer anemia. La concentración baja de hemoglobina afecta al 38% de mujeres embarazadas y al 43% de infantes menores de 6 años a nivel mundial. La menstruación, el embarazo y la pérdida de sangre al dar a luz también juegan un rol importante en el padecimiento de esta condición. Más del 10% de adolescentes y mujeres adultas menores de 49 años sufren de deficiencia de hierro a raíz de períodos de menstruación que exceden los 5 días. El embarazo puede conllevar a complicaciones como altas probabilidades de mortalidad perinatal y pesos de nacimiento bajo. De igual manera, niños menores de 6 años se encuentran en alto riesgo tener anemia debido a una alimentación baja en hierro durante los primeros meses de vida. Algunos estudios han demostrado que la comunidad latina está más propensa a esta deficiencia debido a factores como la pobreza y a un mayor número de partos en mujeres de bajos recursos. De hecho, Panamá es el país que tiene el índice más alto de anemia entre latinos.

Algunos de los síntomas que sufren tanto niños como adultos son la palidez en la piel (ya que los glóbulos rojos son los que le dan la pigmentación a la sangre), fatiga corporal y dificultad para respirar luego de haber hecho actividad física (ambas como consecuencia de la falta de oxígeno en el cuerpo).

De acuerdo con el Instituto de corazón, pulmones y sangre (National Heart, Lung and Blood institute) los tratamientos para combatir la anemia son varios y dependen de la gravedad

del caso. El más sencillo y asequible es el de incorporar a la dieta diaria alimentos ricos en vitaminas y hierro. Otro método muy común es el de consumir suplementos nutricionales de ácido fólico, hierro y/o vitaminas (muy recomendado para mujeres embarazadas). Entre los tratamientos más elaborados se encuentran las intervenciones quirúrgicas y las transfusiones de sangre.

Fuentes:

<http://www.nytimes.com/health/guides/disease/anemia/risk-factors.html>

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26125197>

<http://www.cdc.gov/immipact/micronutrients/index.html>

[http://www.familiaslatinas.com/familia-y-sociedad/anemia-en-los-](http://www.familiaslatinas.com/familia-y-sociedad/anemia-en-los-adultos)

[adultos/http://www.nhlbi.nih.gov/health-spanish/health-topics/temas/anemia/treatment](http://www.nhlbi.nih.gov/health-spanish/health-topics/temas/anemia/treatment)

Preguntas de comprensión:

Responda las siguientes preguntas en relación a la lectura 2:

1) ¿Qué es la anemia y qué la causa?

2) ¿Cómo se obtienen los nutrientes que ayudan a la producción de hierro?

3) Según el CDC, ¿quiénes están más propensos de padecer anemia y por qué?

4) ¿Cuáles son los síntomas de la anemia?

5) ¿Cuáles son los posibles tratamientos?

Actividad 8H: Discusión

1) Considerando que los suplementos nutricionales son fáciles de adquirir, ¿cree que sea importante es llevar una dieta balanceada? Justifique su respuesta.

- 2) La nota cultural nombra algunos alimentos que los que se pueden encontrar altos niveles de hierro. Mencione otros alimentos que también contienen hierro.

- 3) ¿Qué otros minerales son necesarios para un desarrollo sano? Explique cómo contribuyen a una salud óptima.



Actividad 8I: Investigación

- 1) Además de las anemias nutricionales, hay otros tipos. Investigue en el siguiente sitio del CDC los diferentes tipos de anemia. Explique las causas y los posibles tratamientos de cada uno de los tipos de anemias.

<http://www.familiaslatinas.com/familia-y-sociedad/anemia-en-los-adultos/>

- 2) Investigue en el siguiente sitio del CDC los diferentes micronutrientes. Haga una lista de los micronutrientes, de sus beneficios y de los síntomas si hay deficiencia. Busque en qué tipo de alimento se puede encontrar cada micronutriente.

<http://www.cdc.gov/impact/micronutrients/index.html>

Actividad 8J: Presentación

1) Luego de haber completado la actividad 8H, comparta su investigación con el resto de la clase en forma de presentación oral. Asegúrese que su presentación no pase de 5 minutos. Puede incluir información visual en forma de cartulina o PowerPoint.

Vocabulario útil:	
primeriza	mercadotecnia
adecuado	hazaña
etiqueta	padecer
subvención	perinatal

anticuerpos
ligado

asequible

Cognados:

abandonar
planear
preventivo
hemoglobina
ácido fólico
pigmentación

Resumen de los puntos principales

En este capítulo ha aprendido sobre cómo funciona el programa social WIC. Entre los puntos más relevantes se encuentran los siguientes:

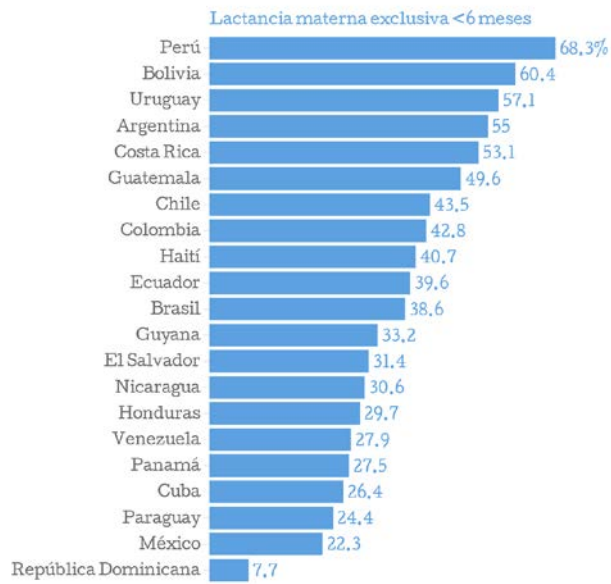
- Requisitos para calificar en el programa social y sus beneficios.
- La importancia de amamantar.
- La deficiencia de hemoglobina que afecta mayormente a mujeres y niños.

Actividad 8.1: Escribir sobre la lactancia materna de un país latino.

Observe el gráfico que se presenta a continuación y elija un país para escribir un ensayo informativo de tres páginas (750 palabras). Consulte con su profesor y con sus compañeros para no repetir países. Investigue las prácticas de lactancia en dichos lugares considerando los siguientes puntos principales:

- Programas sociales existentes que apoyen la lactancia materna.
- Factores sociales, económicos y/o culturales que ayudan o afectan al amamantamiento.
- ¿Por qué tiene ese porcentaje en el gráfico y cómo se compara con los otros países?

Prácticas de lactancia materna



Recopilados entre 2004-2010

Datos: Semana Mundial de la Lactancia, PAHO.

Tabla extraída de <http://latinamericanscience.org/spanish/2014/05/practicas-de-lactancia-materna-en-america-latina/>

Las alergias provocadas por el ambiente son comunes. Uno de los grupos más afectados por las alergias ambientales son los niños, por eso es necesario saber sobre las precauciones que se deben tomar para evitar un ataque de alergias. También es importante saber sobre la información del medicamento que un menor de edad puede recibir al sufrir de ciertas alergias.

CAPÍTULO 9

ALERGIAS AMBIENTALES

CENTRO DE CONTROL DE
EVENENAMIENTO



Capítulo 9: Alergias ambientales

- ¿Cuáles son algunas enfermedades causadas por el ambiente?
- ¿Cómo se pueden prevenir o controlar?
- ¿Qué tipo de sobredosis de medicamentos pueden ocurrir?
- ¿Qué precauciones se pueden tomar para evitar la sobredosis de medicamentos?

Caso de estudio 9.1: El asma en niños - Isabel García

Perfil del paciente:

Nombre de la paciente: Isabel García
 Fecha de nacimiento: 4/11/2011
 Sexo: femenino
 Edad: 5 años
 Ciudad de nacimiento: Los Ángeles, California
 Lugar de residencia: Los Ángeles, California

Caso de estudio:

Isabel y su mejor amiga, Sofía, se conocieron en el jardín de niños. Sofía invita a Isabel a su casa para jugar después de la escuela. La madre de Sofía recoge a las niñas de la escuela y las lleva a su casa. En cuanto las niñas entran a la casa y comen un bocadillo, la mamá de Sofía empieza a notar que la respiración de Isabel es un poco extraña.

Madre de Sofía: Isabel, ¿tienes mascotas?
 Isabel: Me encantan los animales, especialmente los gatos, pero sólo tengo un pez.
 Sofía: ¡No sabía que te gustaban los gatos! Yo tengo uno.
 Isabel: ¿Podemos jugar con él?
 Madre de Sofía: Claro, pero primero terminen de comer.
 Sofía: Ya terminé.
 Isabel: Yo, también. ¿Dónde está tu gato, Sofía?
 Sofía: Está en la sala. ¡Vamos!

Vocabulario útil

ambiente-environment
 prevenir-prevent
 envenenamiento-poisoning
 evitar- avoid
 perfil- profile
 jardín de niños- kindergarten
 mascotas- pets
 caspa de mascotas- pet dander
 inhalador- inhaler

(Pasan algunos minutos y es más evidente que Isabel tiene dificultades para respirar)

- Madre de Sofía: Isabel, ¿te sientes bien?
 Sofía: No puedo respirar muy bien.
 Madre de Sofía: Voy a llamarle a tu mamá para preguntarle si has estado enferma recientemente.
 Madre de Isabel: ¿Bueno?
 Madre de Sofía: Hola, soy la mamá de Sofía.
 Madre de Isabel: Hola, ¿cómo va todo?
 Madre de Sofía: Bien, sólo quería preguntarle si Isabel ha estado enferma porque noté que le empezó a faltar el aliento en cuanto ella y Sofía se sentaron a comer. Luego, empeoró cuando estaban jugando con el gato que tenemos.
 Madre de Isabel: ¡Gracias por llamarme enseguida! Lo que sucede es que Isabel tiene asma y los animales pueden provocarle complicaciones para respirar debido a la caspa que tienen. Por esa razón, no tenemos mascotas como perros o gatos.
 Madre de Sofía: ¿Isabel tiene un inhalador en su mochila para ayudarle a respirar?
 Madre de Isabel: Sí. Siempre lleva su inhalador con ella a todos lados que va por si tiene dificultad al respirar.
 Madre de Sofía: Isabel, tu mamá me dice que tienes un inhalador en tu mochila y que lo uses para que te ayude a respirar mejor.

(Isabel sigue con una respiración fuerte)

- Madre de Isabel: Si no mejora su respiración, es mejor que ella regrese a casa para que tome su medicina.
 Madre de Sofía: Está bien.
 Madre de Isabel: ¡Muchas gracias! En cuanto lleguen, hablaré con ella sobre las precauciones que debemos tomar cada vez que esté en un nuevo ambiente.
 Madre de Sofía: Claro, la llevo enseguida.

Preguntas de comprensión:

Responda las siguientes preguntas en relación al caso 9.1:

1. ¿Cuál es el problema principal en este caso?

2. ¿Cuál es el factor principal que afectó a Isabel?

3. ¿Por qué el gato provocó la dificultad de respiración de Isabel?

4. ¿Por qué es buena idea tomar precauciones en un caso como el de Isabel?

Actividad 9A: Video

Con el enlace proporcionado, vea el video y conteste las siguientes preguntas.

<https://www.youtube.com/watch?v=uH4Q8F2yPGk>

1. ¿Qué es el asma?

2. ¿Qué recomiendan los doctores de asma a los pacientes?

3. ¿Cuáles son algunos de los factores desencadenantes de asma en el hogar?

4. Mencione algunas de las formas de controlar dichos factores dentro del hogar.

5. ¿Cuáles son algunos factores que pueden provocar ataques de asma fuera del hogar?

6. ¿Qué es el A.Q.I. y qué función tiene?

Actividad 9B: Explicación

Con un/a compañero/a termine de explicar la frase para que sea verdadera. Use la información del video anterior.

1. Los niños pasan la mayor parte del día adentro y por eso ...

2. Para evitar el humo de tabaco en el medio ambiente...

3. Para evitar ácaros del polvo...

Los latinos afectados por la contaminación

La contaminación del aire afecta a más de la mitad de los latinos en los Estados Unidos. Según *Moms Clean Air Force*, el 66 % de latinos vive en áreas de los Estados Unidos en donde la calidad del aire no cumple con las normas del gobierno federal. Más de un millón de latinos residen en viviendas de baja calidad a lo largo de la frontera entre los Estados Unidos y México (en el condado de Maricopa en Arizona y en una gran parte del sur de California), donde no hay suficientes tratamientos para filtrar el agua de una manera efectiva.

La falta de tales recursos contribuye a enfermedades que se transmiten por medio del agua contaminada. Aunque el agua puede estar contaminada en cualquier parte de los Estados Unidos, en el oeste del país, los latinos que viven en las áreas mencionadas suelen padecer de enfermedades relacionadas con productos químicos industriales y fertilizantes que con frecuencia contaminan el agua potable. Como los latinos tienden a residir en las zonas más cercanas a la frontera que los anglosajones, la cercanía a altos niveles de contaminación contribuye a que tengan más probabilidades de morir de asma que los anglosajones y que los niños tengan un mayor riesgo de sufrir ataques de asma.

Los latinos también son afectados por la contaminación del aire en el lugar de trabajo ya que representan cerca de 88 % de los trabajadores

agrícolas en los Estados Unidos, según *Moms Clean Air Force*. Como generalmente están expuestos a pesticidas que contaminan el aire y el agua, el riesgo de daños neurológicos, cáncer y defectos de nacimiento es mayor para los bebés de las trabajadoras embarazadas.

La contaminación del aire aumenta el riesgo de enfermedades para las mujeres embarazadas y para sus hijos pequeños debido a las complicaciones durante el embarazo y otros riesgos de salud al nacer el bebé. Al sufrir enfermedades, como las que ocurren por razones de contaminación, los niños latinos tienen menos probabilidades de obtener seguro médico debido a la situación de ciudadanía de sus padres, a la falta de beneficios de seguro en los empleos de los padres o a los bajos ingresos familiares. Más aun, las familias que carecen de seguro médico visitan al médico menos frecuentemente y no se someten a chequeos preventivos necesarios. Como el asma afecta a un gran porcentaje de niños latinos, la falta de seguro contribuye a las posibilidades de no tener tratamientos ni medicamentos necesarios para prevenir o controlar ataques.

Fuentes:

<http://www.momscleanairforce.org/latinos-y-aire/>

Quintero-Somai, Adrianna, & Mayra Quirindongo. (2004) *Hidden Danger: Environmental Health Threats in the Latino Community*. Natural Resources Defense Council. Web. Retrieved June 25 2016. https://www.nrdc.org/sites/default/files/latino_en.pdf

Vocabulario útil

cumplir- to comply
 normas-rules
 contribuir-to contribute
 envenenamiento-poisoning
 tales recursos- such resources
 frontera- border
 expuestos- exposed
 someter- to submit

[Preguntas de comprensión:](#)

Responda las siguientes preguntas sobre la Lectura Cultural 1:

1. ¿Qué porcentaje de latinos en los Estados Unidos viven en áreas que no cumplen con las normas del gobierno federal con respecto a la calidad del aire? ¿Dónde vive este grupo de latinos?

2. ¿Cómo afectan los productos químicos industriales y fertilizantes a la salud?

3. ¿Por qué los niños latinos carecen de seguro médico?

Actividad 9D: Discusión

Trabaje con un/a compañero/a y discutan sobre la importancia de proveer seguro médico a los niños. ¿Qué le dirían a una persona que opina que darles seguro médico a niños inmigrantes indocumentados es un servicio muy caro? Escriban al menos dos argumentos. Investiguen en el internet si este tema ya se ha discutido y las soluciones que se han propuesto.



Actividad 9E: Ensayo (investigación)

Escriba un ensayo de 1 página para explicar cómo el seguro médico para los niños latinos ha cambiado durante los últimos cinco años en el estado de California. Incluya información sobre el costo y la elegibilidad para el seguro médico. Incluya las fuentes que usó para su investigación.

Caso de estudio 9.2: La intoxicación por medicamentos - Isabel García

Después de que la mamá de Isabel habló con la mamá de Sofía sobre las precauciones necesarias para crear un ambiente seguro en el hogar, se despidió de ella y fue a hablar con su hija para ver cómo se sentía.

Madre: Isabel, ¿cómo te sientes?

Isabel: Me siento bien. Ya puedo respirar mejor.

Madre: Entonces, ¿el inhalador te funcionó?

Isabel: Sí. El inhalador y también la medicina que está en el baño me hicieron sentir mucho mejor.

Madre: ¿Cuál medicina, Isabel?

- Isabel: La medicina que siempre me das cuando no puedo respirar bien.
- Madre: Isabel, es muy peligroso tomar una medicina sin la supervisión de un adulto. ¿Cuánto tomaste?
- Isabel: Sólo dos pastillas porque no había más.
- Madre: No debe tomar más de una. Tengo que hablar al Centro de Control de Envenenamiento para saber si hay un peligro por haber tomado dos pastillas.
- Centro: Hola, está hablando al Centro de Control de Envenenamiento. Si está llamando porque tiene alguna emergencia, por favor cuelgue y llame al 9-1-1.
- Madre: Hola, estoy llamando porque mi hija tomó el doble de la dosis requerida para el asma. ¿Necesito llevarla a la sala de emergencias ahora mismo?
- Centro: ¿Cuántos años tiene su hija?
- Madre: Tiene 5 años.
- Centro: Bueno, usualmente tomar el doble de la dosis para el asma no tiene un gran riesgo como otros medicamentos. ¿Ha estado reaccionando de manera inusual desde que tomó el medicamento?
- Madre: No. Estaba teniendo dificultad al respirar antes, pero después de tomar el medicamento me dijo que se sentía mucho mejor.
- Centro: Como le mencioné, tomar el doble de la dosis de la medicina para el asma muy pocas veces es motivo de preocupación. Como su hija no parece tener efectos secundarios, no es necesario llevarla a la sala de emergencias. Aún así, es importante supervisarla durante las próximas horas. Si ve que tiene exceso de sudor, temblores o vómito, será necesario que la lleve a la sala de emergencias para que la vea un médico.
- Madre: Muchas gracias por la información. Haré lo indicado.
- Centro: Gracias a usted por llamar. ¿Tiene otras preguntas?
- Madre: Por el momento, no tengo otras preguntas. Gracias por su ayuda. Adiós.
- Centro: Adiós.

Preguntas de comprensión:

Responda las siguientes preguntas en relación al caso 9.2:

- 1) ¿Por qué se preocupó la madre de Isabel?

- 2) ¿Cuánto medicamento tomó Isabel sin la supervisión de su mamá?

- 3) ¿A dónde llamó la mamá de Isabel después de enterarse de lo sucedido?

- 4) ¿Cuáles son los efectos secundarios que podrían ocurrir?

Actividad 9F: Discusión

- 1) ¿Cómo reaccionó la madre? ¿Cree que la reacción de la mamá hacia su hija fue adecuada y/o realista? ¿Por qué cree que reaccionó de esa manera?

- 2) ¿Cuál es la importancia de educarse con respecto al medicamento de su hijo/a? ¿Cuál es la importancia de saber cómo reacciona su hijo/a a medicamentos o a factores ambientales que pueden provocar una reacción alérgica? ¿Cree que el estar informado/a ayudaría en situaciones de pánico? ¿Por qué?

- 3) Si usted tuviera toda la información necesaria sobre la enfermedad, el medicamento y los recursos para ayudar a su hijo/a, ¿qué habría hecho si le hubiera ocurrido una situación similar como la de Isabel?

Actividad 9G: Investigación



Utilice el enlace proporcionado para informarse sobre cómo prevenir una sobredosis accidental. Explique la importancia de mantener los medicamentos fuera del alcance de los niños. Mencione y explique cinco pasos importantes a seguir para evitar un accidente como el de Isabel. ¿A dónde se puede llamar de inmediato en caso de una emergencia?

<http://es.familydoctor.org/familydoctor/es/kids/home-safety/child-safety-keeping-medicines-out-of-reach.html>

Actividad Pre-lectura:

El envenenamiento no sólo ocurre debido a al mal uso de medicamentos o al contacto con animales venenosos. ¿Qué otras factores pueden ocasionar un envenenamiento? ¿Conoce algún tipo de envenenamiento que no se deba a medicamentos o a animales venenosos?

Escriba tres recomendaciones a seguir para evitar este tipo de situaciones.

Lectura Cultural 2**Contaminantes ambientales: plomo y mercurio**

Algunas amenazas ambientales para la salud de la comunidad latina tienen que ver con el envenenamiento a causa de metales pesados como el plomo y el mercurio. Según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés), el plomo es un metal tóxico que generalmente se utiliza para producir productos metálicos como baterías. Por otro lado, el mercurio metálico es un líquido que se transforma en un gas al calentarlo y está presente en productos como los termómetros y los empastes dentales.

Vocabulario útil

plomo-lead
 baterías- batteries
 calentar-to heat up
 empastes dentales-dental fillings
 riesgo-risk
 encontrar-to find
 tuberías- pipelines
 esmaltes- glaze
 cocido-cooked
 guardado-stored
 envolturas-wrappings
 dulces-candy
 remedios caseros-home remedies
 viviendas-houses

De acuerdo al Consejo de Defensa de Recursos Naturales (NRDC por sus siglas en inglés), los latinos, especialmente los niños, tienen mayor riesgo de tener cantidades alarmantes

de estos metales en la sangre, al estar en contacto con productos que los contienen, aún en la casa. Por ejemplo, se puede encontrar plomo en la pintura de casas construidas antes de 1978 y también en las tuberías, por lo que se contamina el agua potable. Los esmaltes de cerámica que contienen plomo son peligrosos para cualquiera que coma o beba algo cocido, servido o guardado en tal producto. También, las envolturas de algunos dulces fabricados e importados de Latinoamérica, así como algunos remedios caseros de uso común en las comunidades latinas— como el *azarcón* y la *greta* para curar dolores de estómago—pueden contener plomo.

Remedios caseros peligrosos

El **azarcón** es un polvo de color anaranjado y la **greta** es un polvo amarillo que contienen plomo; sin embargo, algunas personas los usan para curar **empacho**—un término usado en muchas partes en Latinoamérica para referirse a cualquier tipo de indigestión o trastorno estomacal.

El mercurio, al igual que el plomo, es un elemento que entra en el organismo y puede ser peligroso para la salud. De acuerdo con un artículo publicado por *BabyCenter*, el mercurio es uno de los contaminantes que puede encontrarse en productos que usan los latinos y en sus viviendas. Algunas fuentes comunes de contaminación con mercurio son: pescado, termómetros caseros, cosméticos, algunas prácticas religiosas y empastes dentales.

Debido a que el mercurio es un elemento naturalmente producido en el planeta, los peces acumulan distintos niveles en su organismo. También, como se mencionó antes, otra fuente de contaminación es el termómetro casero pues contiene mercurio, lo que contribuye a que pueda ser muy peligroso en caso de romperse; por esta razón es importante utilizar guantes al usar termómetros caseros y desecharlos de acuerdo a las actuales directivas federales para evitar contaminar más al medio ambiente. Los cosméticos en los Estados Unidos contienen cantidades reguladas de mercurio; sin embargo, algunos países en Latinoamérica no tienen tales regulaciones por lo que ciertas cremas de belleza registran altos niveles de este metal. Además, el mercurio se utiliza en prácticas religiosas en algunas culturas latinas y se puede comprar fácilmente en algunos mercados y herberías, lo que aumenta el riesgo de intoxicación. Otro producto que contiene mercurio son los empastes dentales, tan comunes en adultos y en niños que visitan al dentista. Con el fin de minimizar el envenenamiento por plomo y mercurio, es importante proporcionar materiales bilingües en los centros de salud y las escuelas para informar a la comunidad latina sobre los productos y alimentos que pueden contener estos metales y sobre sus riesgos.

Fuentes:

<http://www.cdc.gov/spanish/niosh/topics/plomo.html>

<http://espanol.babycenter.com/a900685/plomo-y-mercurio-dos--contaminantes-que-pueden-encontrarse-en-productos-y-espacios-que-usan-los-latinos>

https://www.nrdc.org/sites/default/files/latino_en.pdf

http://bvs.sld.cu/revistas/his/his_102/his04102.html

Preguntas de comprensión:

Responda las siguientes preguntas en relación a la lectura:

- 1) ¿Qué es el plomo? ¿Qué es el mercurio? ¿Cuáles productos se relacionan con estos elementos?

- 2) ¿Cuáles fuentes contribuyen a que los latinos sufran de envenenamiento por plomo? Mencione 5 factores de riesgo.

- 3) ¿En qué productos y espacios, que usan los latinos, puede encontrarse el mercurio?

- 4) ¿Cómo se puede minimizar el envenenamiento por plomo y mercurio en la comunidad latina?

Actividad 9H: Discusión

- 1) ¿Cree que a la comunidad latina sepa de la contaminación de tantos productos? ¿Por qué sí o por qué no?

2) En su comunidad, ¿existen recursos para ayudar a la comunidad latina a ser más conscientes de los riesgos de envenenamiento?

3) En su opinión, ¿cree que los profesionales en campos como la medicina, los negocios o los servicios legales deban hablar otro idioma, además del inglés, para ayudar a mejorar la comunicación dentro de la comunidad? ¿Por qué?

Actividad 9I: Diseña

- 1) Elabore en grupo dos folletos informativos: uno para informar a los latinos sobre los factores que contribuyen al envenenamiento por medicamentos y el segundo para informar a los latinos sobre los factores que contribuyen a la intoxicación debido a metales como el plomo y el mercurio. Incluya también los recursos disponibles en su comunidad para ayudar después de un envenenamiento y las medidas a seguir para evitar envenenamientos e intoxicaciones como las que se han mencionado.
- 2) Para hacer los folletos, primero haga un esquema con los temas principales que debería incluir, y luego desarrolle el contenido, utilizando sus ideas y la información que encuentre en sitios de instituciones oficiales como hospitales en su comunidad. Una vez hecho el diseño, utilice Word, PowerPoint u otro programa para completar su trabajo.



Actividad 9J: Investigación

- 1) Trabajen en grupos. Escojan un problema actual del medio ambiente e investiguenlo en la red. Describan el problema y mencionen cómo afecta la salud. Investiguen lo que se ha hecho al respecto en los últimos años. ¿Cree que está empeorando o mejorando? ¿Qué cree que se podría hacer al respecto? Mencione dos posibles soluciones así como las dificultades para implementarlas.
- 2) ¿Qué tipo de avances se han hecho hasta el momento para contribuir al mejoramiento del medio ambiente (incluyendo el hogar y las áreas de trabajo) y evitar riesgos a la salud?

Vocabulario útil:

el ambiente-environment
 prevenir-prevent
 el envenenamiento-poisoning
 evitar- avoid
 perfil- profile
 el jardín de niños- kindergarten
 las mascotas- pets
 la caspa de mascotas- pet dander
 el inhalador- inhaler
 cumplir- to comply
 las normas-rules
 contribuir-to contribute
 tales recursos- such resources
 la frontera- border
 expuestos- exposed
 someter- to submit
 baterías- batteries
 calentar-to heat up
 empastes dentales-dental fillings
 riesgo-risk
 encontrar-to find
 tuberías- pipelines
 esmaltes- glaze
 cocido-cooked
 guardado-stored
 envolturas-wrappings
 dulces-candy
 remedios caseros-home remedies
 viviendas-houses

Cognados:

complicaciones
 inhalador
 contaminación
 fertilizantes
 mercurio
 termómetros

Resumen de los puntos principales

En este capítulo ha aprendido sobre las alergias ambientales y el Centro de Control de Envenenamiento en relación a:

- la enfermedad del asma debido a las alergias ambientales
- medidas para prevenir y controlar la enfermedad
- medidas para evitar la sobredosis de medicamentos
- recursos en caso de información y emergencias debido al envenenamiento a causa del plomo y del mercurio

Actividad 1: Ensayo

Escriba un ensayo de tres páginas (750 palabras) sobre el envenenamiento, considerando cuatro puntos principales:

- Definición de lo que es el envenenamiento.
- Posibles síntomas principales.
- Los tratamientos que haya.
- Formas de prevenir el envenenamiento.

Actividad 2: Presentación

En grupos, preparen una presentación en PowerPoint sobre las alergias ambientales para presentar en un centro comunitario. La presentación debe incluir:

- Definición de lo que es una alergia.
- Explicación de cómo la población hispana/latina se ve afectada por este problema.
- Síntomas.
- Información de qué hacer si se está afectado/a por esta condición .
- Recursos en la comunidad para obtener ayuda y más información.
- Otros factores relacionados a esta condición.

La cultura de cada persona forma parte de su identidad. Cuando se mezcla con otras culturas que afectan su vida cotidiana, el individuo puede sufrir física y emocionalmente estos cambios.

CAPÍTULO 10

CULTURA Y SALUD



Capítulo 10: Problemas culturales y la salud

- ¿Qué entiende por “aculturación”?
- Entre los inmigrantes de primera, segunda y tercera generación, ¿quiénes sufren más y quiénes, menos al integrarse a una nueva cultura? ¿Por qué?
- ¿Cómo afecta a la salud el cambio cultural?

Caso de estudio 10.1: Aculturación de inmigrantes en USA - Daniela Ochoa

Para comprender la historia de Daniela Ochoa, primero hay que exponer el significado del término “aculturación”. Este vocablo se utiliza para referirse a la aceptación y asimilación cultural de un grupo a otro. El grupo que recibe una nueva cultura puede hacerlo por elección propia, por una necesidad de supervivencia, o una combinación de ambas razones. Dicho fenómeno se puede dar como consecuencia de la invasión de un grupo dominante a otro más dócil, de la llegada geográfica de un grupo subordinado a otro o de la masiva influencia cultural, social y política que impone sus costumbres dentro de otro pueblo.

El proceso de recibir y adaptarse a nuevas modalidades de vida, tradiciones y/o pensamientos puede implicar una adaptación parcial o completa de la cultura propia a otra. La escala de asimilación aumenta o disminuye dependiendo de varios factores que afectan a una persona. Entre ellos se encuentran el lugar de nacimiento, la edad en la que ocurrió la asimilación y el entorno social de una persona o grupo un determinado.

Daniela Ochoa es una joven de veintiocho años. Hija única, nacida en Guatemala, sus padres la llevaron a vivir a Estados Unidos cuando tenía catorce años. El padre trabajaba en construcción y la madre en una fábrica de costura. Cuando recién llegaron, Daniela era retraída, tímida y reservada, tanto con los padres como con el mundo exterior. Sentía un rechazo nato de parte del grupo que la rodeaba ya que si bien muchos de ellos hablaban su mismo idioma, ella no creía pertenecer porque su español guatemalteco no era el mismo que el México-americano que se escuchaba en su barrio de Los Angeles. El inglés había sido una gran dificultad ya que no tenía ningún conocimiento del mismo. Con 5” 3’ de altura, llegó a su peso máximo de 168 libras. Este sobrepeso, que se considera obesidad, fue la consecuencia de haber encontrado refugio en la comida chatarra que podía conseguir con facilidad. Esto aportó a que se aislara aún más, causándole una tristeza profunda.

Aculturación y transculturación.

Es importante distinguir la diferencia entre estos términos. La transculturación ocurre cuando dos o más culturas conviven y se transfieren características de una a otra, pero al final una termina siendo más dominante que la otra. La aculturación, se podría decir que es la consecuencia de la transculturación. Es decir, ocurre cuando un grupo adapta elementos de su cultura a los de otra.

Catorce años después, luego de haber sido diagnosticada con depresión, hipertensión y diabetes tipo dos, inició sesiones psicológicas y consultó a un nutricionista. Su inglés era más que fluido y logró recibirse de periodista. Actualmente trabaja en el periódico local. Ya no vive con sus padres, pero va dos veces a la semana para degustar las comidas típicas guatemaltecas que cocina su madre.

A pesar de que su vida parece haberse adaptado al sueño americano, ella sigue sintiendo una nostalgia depresiva que la consume por dentro, y sus desórdenes alimenticios la atacan esporádicamente. No sabe explicar muy bien por qué, pero a veces, a pesar de todos sus logros, cree no pertenecer. Por un lado, sabe que jamás volvería a vivir a Guatemala ya que sería una “extraña en su propia tierra”. Por otro, la estadía en Estados Unidos si bien es definitiva, parece crearle conflictos a la hora de “echar raíces”. Cree que su depresión crónica y la relación peculiar que tiene con la comida nunca la dejarán en paz por más antidepresivos que le receten.

Comprensión:

Responda las siguientes preguntas en relación al caso 10.1:

- 1) ¿Qué es la aculturación, según esta lectura?

- 2) ¿Dónde trabajan los padres de Daniela?

- 3) ¿Cuáles son las dificultades con las que se enfrenta Daniela al llegar a Estados Unidos?

- 4) Una vez adulta, ¿cómo afrontó esos problemas?

- 5) ¿Cómo se siente Daniela en la actualidad?

Actividad 10A: Discusión

- 1) ¿Cree que Daniela ha logrado adaptarse a la nueva cultura? Justifique su respuesta.

2) ¿Por qué cree que Daniela ha desarrollado problemas alimenticios, depresión, hipertensión y diabetes tipo dos?

3) Se sabe que Daniela fue al psicólogo y al nutricionista para lidiar con sus problemas. ¿Por qué cree que años después, ella siga padeciendo los mismo síntomas de cuando recién llegó a Estados Unidos? ¿Qué debería hacer para superarlos?

4) Al final del texto se usan las frases “extraña en su propia tierra” y “echar raíces”. ¿Qué entiende usted por cada una?

5) Luego de leer la historia de Daniela, ¿cómo cree que se relaciona el choque cultural de los inmigrantes hispanoamericanos con su salud? ¿Cree que se limita a desórdenes mentales o que se extiende a problemas físicos también? Justifique cada respuesta.



Actividad 10B: Investigación “la aculturación y la inmigración”

1) Investigue sobre los efectos de la aculturación y la salud de los inmigrantes latinos en Estados Unidos. ¿Cuáles son las enfermedades que tienden a desarrollarse? ¿Estas se dan por predisposición hereditaria, por un nuevo estilo de vida o es una combinación de factores? Explique sus respuestas.

2) Muchos de los estudiantes en su universidad, incluso en su clase o usted mismo, pueden relacionarse con la historia de Daniela. Entreviste a un compañero y escriba dos o tres párrafos describiendo los obstáculos por los que esa persona pasó al llegar a los Estados

Unidos. Incluya los traumas que esto pudo haber causado a la salud mental y/o física del protagonista y cómo lidió con ellos.

- 3) Algunas personas creen que la aculturación implica una pérdida de la cultura propia. ¿Está de acuerdo con esta definición? ¿Por qué sí o por qué no?

- 4) Lea el artículo "Cultura e identidad: un desafío ante la globalización" en el siguiente sitio <http://www.monografias.com/trabajos97/cultura-e-identidad-desafio-globalizacion/cultura-e-identidad-desafio-globalizacion.shtml#ixzz4Aqd5qAK1>. El artículo habla del 'carácter dinámico de la identidad cultural'. ¿A qué cree que se refiere este concepto?

Actividad pre-lectura:

¿Qué sabe sobre las diferencias en las costumbres alimentarias entre naciones donde se habla español y los Estados Unidos? ¿Cree que la dieta de unos es mejor que la de los otros? ¿Puede la aculturación también aplicarse a la gastronomía? ¿Por qué?

Lectura Cultural 1:

La aculturación alimentaria de los hispanos en EE.UU

La aculturación, a pesar de tener ciertas características positivas, tiene aspectos negativos que pueden afectar la salud. Entre los hispanos inmigrantes que residen en Estados Unidos se pueden destacar cambios radicales en su vida diaria. De los inconvenientes más relevantes se encuentra el cambio alimentario. En un estudio realizado en el estado de Mississippi se comprobó que la dieta tradicional de un hispano es por lo general más saludable que la que se consume en Estados Unidos. Cuando ellos emigran al país del norte, mantienen su dieta por un tiempo, pero progresivamente se van adaptando a las nuevas condiciones de vida, incorporando más y más alimentos característicos de la dieta estadounidense, lo cual les provoca cambios indeseados a su salud física.

Una vez involucrados en el nuevo estilo de vida, hay varios factores que influyen en la selección de alimentos. A continuación se mencionarán los tres más relevantes. El primero se debe a las largas jornadas laborales acompañadas de un trabajo físico que es, por lo general, muy demandante. Esto les impide tener el tiempo y las ganas necesarias para preparar una comida saludable en casa, lo que hace que sea más sencillo comprar un combo de hamburguesa, papas fritas y refresco por menos de \$5 durante la hora del almuerzo y/o en el camino a casa. El segundo es la falta de actividad física. En la mayoría de los países hispanos es costumbre caminar para ir de un sitio a otro. Si bien abundan los vehículos motorizados, la gente se moviliza mucho a pie. En cambio, en Estados Unidos, la necesidad de tener un vehículo por carecer de una eficaz transportación pública en zonas menos centrales, contribuye a la falta de ejercicio. El tercer factor destacable es el precio de los alimentos más sanos (orgánicos, no procesados). Resulta más accesible, por ejemplo, comprar una libra de fresas regulares por \$2.99 que las orgánicas por \$6. La población está bombardeada de publicidades que promueven la comida rápida y fácil. Alimentos como pizzas, hamburguesas, papas, refrescos y dulces se pueden adquirir por poco dinero. Sin embargo, estos alimentos no solamente carecen de valor nutritivo sino que también se vuelven adictivos al producir cambios neuroquímicos en el cerebro—que normalmente se asocian a drogas altamente adictivas como la cocaína y la heroína—lo que hace que el consumidor vuelva por más.

Fuentes:

Avena, Nicole M., Pedro Rada, and Bartley G. Hoebel. "Evidence for Sugar Addiction: Behavioral and Neurochemical Effects of Intermittent, Excessive Sugar Intake." *Neuroscience and biobehavioral reviews* 32.1 (2008): 20–39. *PMC*. Web. 25 June 2016.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2235907/>

Gray, Virginia B., Cossman, Jeralynn S., Dodson, Wanda L., & Byrd, Sylvia H.. (2005). Dietary Acculturation of Hispanic Immigrants in Mississippi. *Salud Pública de México*, 47(5), 351-360. Retrieved May 05, 2016, from http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342005000500005&lng=en&tlng=en

<http://www.excelsior.com.mx/2011/09/01/global/765527>

<http://www.lanacion.com.ar/1308439-por-que-la-comida-chatarra-es-adictiva>

Preguntas de comprensión:

Responda las siguientes preguntas sobre a Lectura Cultural 1:

- 1) ¿Cuál es una de las desventajas de la aculturación y cómo afecta esto a los inmigrantes hispanos que residen en los Estados Unidos?

- 2) ¿Cuáles son los factores que influyen en la selección de alimentos?

- 3) ¿Por qué la gente no camina tanto en los Estados Unidos?

- 4) ¿Cuál es el problema de consumir comida chatarra (dulces, pizza, hamburguesas)?

Actividad 10C: Discusión

- 1) Según su campo de profesión, ¿cómo podría ayudar a un paciente latino/hispano para mejorar su adaptación alimentaria a la alimentación de los Estados Unidos? Dele al menos cuatro recomendaciones.

- 2) ¿Qué otras consecuencias pueden surgir del cambio alimentario a una dieta más saludable?

- 3) Hay mucha información nutricional en español; sin embargo, como el artículo dice, hay muchos factores que dificultan el alimentarse de manera más nutritiva. ¿De qué manera se podría ayudar a los pacientes hispanos/latinos para adoptar una dieta más saludable a pesar de las dificultades que se mencionan en el artículo? Mencione al menos dos ideas y explique en detalle cómo las llevaría a cabo.

Actividad 10D: Investigación



- 1) Investigue el proceso de aculturación alimentaria en inmigrantes de por lo menos tres grupos étnicos diferentes que viven en los Estados Unidos. ¿Cómo afrontan el cambio? ¿Qué problemas surgen? ¿Hay semejanzas con los conflictos que experimentan los hispanos?

- 2) Investigue sobre qué clase de ayuda y/o información existe para ayudar a los hispanos a llevar una dieta más balanceada. ¿Existen dichos programas? ¿Qué información tienen? ¿Les falta información? ¿Usted qué le agregaría? ¿Cree que ayudan? Justifique su respuesta.

Caso de estudio 10.2: El tabú de la vacuna contra el PVH - Familia Navarro.

Clara Navarro, una mujer mexicana de 47 años, se mudó a los Estados Unidos con su esposo, Marcos de 50, y su hija Lourdes de 15. Un día, recibió una nota de la escuela de su hija informándole acerca de la vacuna contra el PVH. Horrorizada, le mostró la carta a su marido y ambos decidieron ir a hablar con la enfermera de la secundaria.

Enfermera: Buenas tardes, señores. ¿Cómo puedo ayudarlos?

Sra. Navarro: Vinimos porque hemos recibido la nota de información sobre la vacuna contra esa enfermedad sexual.

Enfermera: Ah, sí, contra el PVH.

Sr. Navarro: ¿Cómo pueden incitar a los niños a tocar esos temas? Mi hija tiene solo quince años. ¿Cómo cree que voy a permitir que le apliquen una vacuna para prevenir enfermedades sexuales cuando ella es tan solo una niña?

Enfermera: Señor Navarro, la vacuna no incita a los estudiantes a tener relaciones sexuales, sino que promueve la prevención y la educación sexual.

Sra. Navarro: Lourdes es muy pequeña para hablar del sexo.

Enfermera: Señora, Lourdes es una adolescente y no está exenta de la actividad sexual. No me malinterpreten, lo que quiero decir es que el sexo existe y, quieran o no, ella recibirá información y sentirá curiosidad. Nosotros, como una institución educativa responsable, consideramos primordial el bienestar de los jóvenes; es por eso que exhortamos a los padres a que hablen con sus hijos abiertamente y sin tabúes. Es muy elemental que ellos reciban información en sus casas y que sepan lo que les espera en el mundo exterior. Es importantísimo que su hija tenga la confianza necesaria en ustedes para hablarles de sus inquietudes sexuales. De esa manera, ustedes podrán informarla y guiarla a tomar decisiones acertadas cuando llegue el momento.

Sra. Navarro: Señorita, yo me casé virgen a los 23 años; lo mismo hizo mi madre y lo mismo espero de mi hija. Ella lo sabe bien, por eso mi esposo y yo consideramos que no es necesario esta vacuna. Es más, nos parece una ofensa y falta de respeto a nuestra iglesia católica.

Enfermera: Créame, los entiendo a los dos. Con todo respeto a su historia familiar y a sus creencias religiosas, ustedes saben que a pesar de haber nacido en México, Lourdes está creciendo en un país diferente donde la rodea una cultura donde el sexo y las discusiones acerca del mismo están presentes en todos lados, desde los medios masivos de comunicación hasta las canciones que escuchan tanto jóvenes como adultos. Por supuesto que esto no quiere decir que ella no pueda llegar virgen al matrimonio. Nuestra meta no es manipular los ideales de los jóvenes ni promoverlos a que sean activos sexualmente, sino informarlos y educarlos. Es por eso, que consideramos fundamental que ustedes entiendan todos estos conceptos, para que los chicos también tengan apoyo e información en sus hogares. Ustedes no tienen que aceptar o estar de acuerdo con las diferentes formas de pensar, pero tienen que estar conscientes de esto para poder ayudar a su hija. Esta vacuna no es más que un recurso para la salud óptima de Lourdes.

Comprensión:

Responda las siguientes preguntas en relación al caso 10.2:

- 1) ¿Por qué se horrorizan el Señor y la Señora Navarro?

- 2) ¿Qué les dice la enfermera en cuanto al propósito de la vacuna del VPH?

- 3) Según la enfermera, ¿cuál es la responsabilidad de la institución educativa?

- 4) ¿Cuál es la expectativa de la Señora Navarro para su hija y por qué se siente ofendida?

Actividad 10E: Discusión

- 1) Con la breve información que tenemos sobre la Señora Navarro ¿cómo cree que es el ambiente del que proviene? Explique su respuesta en términos culturales, sociales, económicos, religiosos, etc.

- 2) Según su criterio, ¿hasta dónde deben las instituciones gubernamentales (como la escuela) intervenir en la educación de temas tan delicados como, en este caso, la sexualidad? ¿Es algo que debería hablarse solo en familia? ¿Cuál es la importancia de hablarlo abiertamente? ¿Cuáles son las consecuencias (positivas o negativas) de hacerlo?

- 3) ¿Está de acuerdo con los pensamientos del matrimonio Navarro? Justifique su respuesta.

- 4) Póngase en el lugar de la enfermera. ¿Cómo afrontaría usted esta situación? ¿Qué le diría a los padres de Lourdes?

Actividad 10F: Investigación



Como se ha visto en el caso 10.2, la actividad sexual a una temprana edad y previa al matrimonio es uno de los varios temas tabú que existen en la comunidad hispana, igual que en otras culturas. Use recursos como libros, periódicos, internet y experiencia propia para investigar qué otros temas son difíciles de hablar para las personas hispanas/latinas. Haga una lista de ellos y explique, según lo que averiguó, por qué lo son. Luego, dé una solución concisa de cómo la sociedad estadounidense debería abordar estos temas con ellos de tal manera que no se sientan ofendidos sino ayudados y apoyados. Trabaje individualmente y luego comparta su respuesta en clase.

Actividad Pre-lectura:

¿Qué sabe de las enfermedades transmitidas sexualmente? ¿Cuáles son las consecuencias? ¿Cómo se previenen? ¿A qué grupos étnicos cree que más afectan y por qué?

Lectura Cultural 2

Cáncer de cuello uterino en mujeres latinas

Estadísticas hechas en los Estados Unidos muestran que el cáncer de cuello uterino es una enfermedad que afecta a las mujeres latinas más que a las de otros grupos étnicos en el país. Las razones por las que ellas lo padecen a un nivel notoriamente mayor son varias y contribuyen a la falta de información que afecta a la comunidad hispana en general. Muchas mujeres provenientes de América Latina que sufren esta enfermedad no lo saben porque ésta no produce ningún síntoma que la delate. Por lo tanto, la detección, el diagnóstico y el tratamiento tardíos son la causa principal de la mortalidad ocasionada por este cáncer.

Según una nota informativa del grupo *National Council of La Raza*, “sólo el 73.6% de mujeres latinas se han hecho la prueba de Papanicolaou en los últimos tres años. Aparentemente, las barreras para hacérsela incluyen las siguientes: temor por su estatus migratorio, vergüenza, falta de conocimiento, falta de seguro médico y/o falta de habilidad para hablar inglés”. Estos obstáculos hacen que no tengan acceso a los recursos que existen para que ellas se hagan chequeos rutinarios y se eduquen al respecto.

Organizaciones como el CDC están impuestas a promover información detallada en el idioma necesario para evitar estas tragedias ya que “son altamente prevenibles, tratables y con elevadas tasas de supervivencia si hay detección temprana”, asegura Haydee Morales de Planned Parenthood. Los dos métodos que ayudan a prevenir esta enfermedad son las ya mencionadas pruebas de Papanicolaou y la vacuna del papiloma humano (PVH).

Fuentes:

<http://www.eldiariony.com/2014/01/21/el-cancer-de-cuello-uterino-en-nuestra-comunidad/>

http://publications.nclr.org/bitstream/handle/123456789/1061/cervicalcancer_factsheet_spanish.pdf?sequence

<http://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/index.htm>

Preguntas de comprensión:

Responda las siguientes preguntas en relación a la lectura:

- 1) ¿Cuál es el grupo étnico en los Estados Unidos más afectado por el cáncer del cuello uterino?

- 2) ¿Cuáles son las razones por las cuales las mujeres latinas no se hacen la prueba del Papanicolaou?

- 3) ¿Cuáles son los dos métodos de prevención?

Actividad 10G: Discusión

- 1) ¿Qué otros factores, además de los ya mencionados, cree que influyan para que las mujeres hispanoamericanas no se hagan el chequeo necesario?

- 2) ¿Cómo cree que se debe distribuir la información que existe para educar a la población?, es decir, ¿cuál sería el/los medio /s más relevantes para ayudar a distribuir tan valiosa información y que llegue a todas las mujeres por igual?

- 3) ¿Cree que este problema exista en los países natales de estas mujeres? Justifique su respuesta.

Actividad 10H: Investigación



- 1) Así como el cáncer de cuello uterino aumenta por carencia de chequeos preventivos, ¿qué otras enfermedades afectan a la comunidad latina por falta de comunicación, información o vergüenza? Haga una lista detallada y explique de qué se trata cada enfermedad.

- 2) Use la red para buscar qué programas de concientización existen para ayudar a la comunidad latina a aprender y entender los riesgos de salud que corren al no estar apropiadamente informados.

Actividad 10I: Presentación

- 1) Trabajen en grupos de tres o cuatro personas para crear un informe oral acerca de una de las enfermedades que investigó en la pregunta 1 de la actividad 10H. Hagan un póster y preséntenlo frente a la clase. Hablen del problema, los riesgos y los tratamientos disponibles.

Vocabulario útil:

exponer	degustar
vocablo	cambios radicales
asimilación	indeseados
supervivencia	incitar
fenómeno	exenta
subordinado	malinterpretar
modalidades	primordial
retraída	acertada
nato	recurso
refugio	contribuyen
chatarra	

Cognados:

esporádicamente
 horrorizada
 exhortar
 optima
 notoriamente

Resumen de los puntos principales

En este capítulo ha aprendido sobre cómo los cambios culturales afectan la salud física y mental de un individuo. Entre los puntos más relevantes se encuentran los siguientes:

- El choque cultural y la asimilación,
- Las enfermedades psicológicas como consecuencia del punto anterior,
- Las enfermedades físicas como consecuencia de lo anterior.

Actividad 1: Escribir sobre la aculturación y sus efectos

Escriba un ensayo informativo de tres páginas (750 palabras) sobre el choque de culturas y cómo los individuos responden al cambio, considerando tres puntos principales:

- Historia y definición del término “aculturación”.
- Consecuencias de la aculturación a la salud integral de una persona o grupo de personas.
- Programas sociales de ayuda para los nuevos inmigrantes.

Actividad 2: Presentación

Trabajen en grupos de 3 o 4 personas. Preparen una presentación en español para informar a la comunidad del peligro de hacerse adicto a la *comida chatarra*. Puede usar la información del artículo "Por qué la comida chatarra es adictiva" en el siguiente enlace:

<http://www.lanacion.com.ar/1308439-por-que-la-comida-chatarra-es-adictiva>

Pueden buscar otras fuentes para su presentación. Cada persona del grupo tiene que hablar al menos 5 minutos mínimo, sin leer sus notas. En su presentación incluyan la siguiente información:

- Presenten un caso (el del artículo u otro caso que ustedes conozcan o quieran desarrollar)
- Definición de lo que es *la comida chatarra*
- La importancia de este tema para la población hispana/latina: estadísticas de personas afectadas (niños, adolescentes, niños)
 - síntomas de la adicción
 - signos de abstinencia
 - riesgo innato
- Lo que se puede hacer para prevenir la adicción o para dar marcha atrás si se es adicto
- Recursos en la comunidad (específicamente en Sacramento o en las áreas circunvecinas) para obtener más información
- Otros factores importantes
- **Cada miembro de su equipo tiene que contestar preguntas de sus compañeros.**