

Formación en hábitos saludables bajo el modelo de prevención de enfermedades

kîzha jara diapanña torrârâba azhi kakua bihia bêa damarea âzhi dedê



José Mauricio Hernández S., Luis Felipe Álvarez H., Marcos Restrepo A., Natalia Vargas G., Lina María Martínez S., Mabel Dahiana Roldán T., Ana Cristina Toro M., Kelly Mariscán C., Laura Isabel Jaramillo J., Camilo Ruiz M., Juan Diego Villegas A., Jessica Verónica S., Diana Isabel Henao M., Mary Alejandra Restrepo L., Loselinio Velásquez T.

Autores

José Mauricio Hernández-Sarmiento

Docente, Escuela de Ciencias de la Salud,
Facultad de Medicina, Universidad
Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia.

Luis Felipe Álvarez-Hernández

Estudiante, Escuela de Ciencias de la Salud,
Facultad de Medicina, Universidad
Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia.

Marcos Restrepo Arango

Estudiante, Escuela de Ciencias de la Salud,
Facultad de Medicina, Universidad
Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia.

Natalia Vargas-Grisales

MD, Escuela de Ciencias de la Salud,
Facultad de Medicina, Universidad
Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia.

Lina María Martínez-Sánchez

Docente, Escuela de Ciencias de la Salud,
Facultad de Medicina, Universidad
Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia.

Mabel Dahiana Roldán Tabares

Estudiante, Escuela de Ciencias de la Salud,
Facultad de Medicina, Universidad
Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia.

Ana Cristina Toro-Moreno

Estudiante, Escuela de Ciencias de la Salud,
Facultad de Medicina, Universidad
Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia.

Formación en hábitos saludables bajo el modelo de prevención de enfermedades

kîzha jara diapanña torrârâba azhi kakua
bihia bêa damarea ãzhi dedê

José Mauricio Hernández Sarmiento

Luis Felipe Álvarez Hernández

Marcos Restrepo Arango

Natalia Vargas Grisales

Lina María Martínez Sánchez

Mabel Dahiana Roldán Tabares

Ana Cristina Toro Moreno

Kelly Marisancén Carrasquilla

Laura Isabel Jaramillo Jaramillo

Camilo Ruiz Mejía

Juan Diego Villegas Alzate

Jessica Verónica Salazar

Diana Isabel Henao Marín

Mary Alejandra Restrepo Lozada

Loselinio Velásquez Tegaiza



613.04
F723

Formación en hábitos saludables bajo el modelo de prevención de enfermedades / José Mauricio Hernández Sarmiento [y otros 14] -- Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana, 2018.

102 p: 17 x 24 cm.

ISBN: 978-958-764-554-5 / ISBN: 978-958-764-551-4 (version web)

1. Hábitos saludables – 2. Prevención de enfermedades – 3. Salud y nutrición – 4. Cuidado de la salud

CO-MdUPB / spa / rda
SCDD 21 / Cutter-Sanborn

Tabla de contenido

© José Mauricio Hernández Sarmiento, © Luis Felipe Álvarez Hernández, © Marcos Restrepo Arango, © Natalia Vargas Grisales, © Lina María Martínez Sánchez, © Mabel Dahiana Roldán Tabares, © Ana Cristina Toro Moreno, © Kelly Marisancén Carrasquilla, © Laura Isabel Jaramillo Jaramillo, © Camilo Ruiz Mejía, © Juan Diego Villegas Alzate, © Jessica Verónica Salazar, © Diana Isabel Henao Marín, © Mary Alejandra Restrepo Lozada, © Loselinio Velásquez Tegaiza
© Editorial Universidad Pontificia Bolivariana
Vigilada Mineducación

Formación en hábitos saludables bajo el modelo de prevención de enfermedades

ISBN: 978-958-764-554-5

ISBN: 978-958-764-551-4 (versión web)

Primera edición, 2018

Escuela de Ciencias de la Salud

Facultad de Medicina

Gran Canciller UPB y Arzobispo de Medellín: Mons. Ricardo Tobón Restrepo

Rector General: Pbro. Julio Jairo Ceballos Sepúlveda

Vicerrector Académico: Álvaro Gómez Fernández

Decano Escuela de Ciencias de la Salud: Camilo Osorio Barker

Editor: Juan Carlos Rodas Montoya

Coordinación de Producción: Ana Milena Gómez Correa

Diagramación: Ana Mercedes Ruiz Mejía

Corrección de Estilo: Isadora González

Traducción al Embera: Loselinio Velásquez Tegaiza

Ilustraciones: Sofía Echavarría Restrepo

Dirección Editorial:

Editorial Universidad Pontificia Bolivariana, 2018

E-mail: editorial@upb.edu.co

www.upb.edu.co

Telefax: (57)(4) 354 4565

A.A. 56006 - Medellín - Colombia

Radicado: 1680-02-03-18

Esta obra se publicó con el apoyo de la Fundación Alberto Echavarría Restrepo y Laboratorio Médico Echavarría.

Prohibida la reproducción total o parcial, en cualquier medio o para cualquier propósito, sin la autorización escrita de la Editorial Universidad Pontificia Bolivariana.

Introducción9

El agente de salud indígena: actitud y responsabilidad del promotor en torno a la comunidad, la familia y el individuo..... 11

dairã kakua akūbari êberada bũa, maũba jaradiabaria kîzha biada jumarã karea ãzhi purude bia beadamareã jumarãda

José Mauricio Hernández Sarmiento

Salud y medio ambiente 15

zãõãbũrũ bia õñababaida dazhi êjũanê

Luis Felipe Álvarez Hernández

Salud pública y epidemiología..... 18

dazhirãda zaõbũrũ bia duanaida kakua buzruida

Luis Felipe Álvarez Hernández

Comunicación y manejo de la información en salud20

dazhiraba jaradida bara aña dazhara karebada marea keduo

torrode budapeda dazhira eberara karea

Marcos Restrepo Arango

Medicina tradicional y medicina moderna. El diálogo intercultural como vía de inclusión y respeto de las prácticas de salud en la medicina tradicional y moderna.....23

dazhira êbera nêara zhirũde bema kaoabêa, torrarã ãzhi nearã

purũ zromanebema kaoabêa, nãũ ume bema kîzhadrũ bio bia bũa dairãita

Natalia Vargas Grisales

José Mauricio Hernández Sarmiento

Saneamiento ambiental	27	Diabetes mellitus	63
zaoabūrū dazhirāba dazhi pūrurá ūdā bia erobāida		kūa nebá diabarī jai	
<i>Lina María Martínez Sánchez</i>		<i>Camilo Ruiz Mejía</i>	
El manejo del agua	31	Hipercolesterolemia	66
bhaído víada erobáda bŭzhi dē maē bŭzha dōvarida		kŭā jaidá, nēdraga jai jarabŭa	
<i>Ana Cristina Toro Moreno</i>		<i>Camilo Ruiz Mejía</i>	
Nutrición	35	Hipertensión arterial	69
bhio nekoda bŭra boreguea bāmarēa		dazhi khegudebema jai	
<i>Mabel Dahiana Roldán Tabares</i>		<i>Camilo Ruiz Mejía</i>	
Seguridad alimentaria	38	Intoxicaciones	72
bŭzhā kobarīra juma ū erobada bŭzhī de kaithá		kira kŭīta bhadā baridŭa nē korāda	
<i>Mabel Dahiana Roldán Tabares</i>		<i>Marcos Restrepo Arango</i>	
Salud sexual y reproductiva	42	Accidente ofídico	75
bu kakuara bio kirakuīta erobada, baridua umarikarā ūme barada		dhamabha kabŭrŭdē	
<i>Ana Cristina Toro Moreno</i>		<i>Juan Diego Villegas Alzate</i>	
El parto limpio	44	Signos vitales	78
sāŭā bŭrŭ bŭa oarrā bīa tobāī		dhazhi kakŭa dhoŭdhowŭa	
<i>Kelly Marisancén Carrasquilla</i>		<i>Juan Diego Villegas Alzate</i>	
Infección Respiratoria Aguda (IRA)	48	Taller de primeros auxilios	83
maŭ joebārī aphanura maŭrā ūñāba kázhirŭa dazhī wāwŭa beabari jai		torrarāba kizhada diazidha jŭmarā ēberārā dazhirā zhaba	
<i>Camilo Ruiz Mejía</i>		kareba panámarēā	
Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	55	<i>Laura Isabel Jaramillo Jaramillo</i>	
āmī jai kazhirŭa dazhi beabarī		Urgencias, emergencias y desastres	91
<i>Camilo Ruiz Mejía</i>		<i>Kelly Marisancén Carrasquilla</i>	
Otras enfermedades transmisibles	58	Microscopía	93
zhakuroba kaziburu eberada enfermabuda imauda buzida kaiburu bura		enfermaña abarikirāka	
<i>Lina María Martínez Sánchez</i>		<i>Jessica Verónica Salazar</i>	
Tuberculosis	61	<i>Diana Isabel Henao Marín</i>	
ozho jai dazhi photophoto kobari		Toma de muestra en el laboratorio clínico	95
<i>Laura Isabel Jaramillo Jaramillo</i>		<i>Mary Alejandra Restrepo Lozada</i>	
		Sobre los autores	99

Introducción

La salud es un estado de bienestar que involucra tanto el cuerpo como el espíritu, el entorno, la familia y la comunidad. Los principales responsables para que exista este grado de bienestar somos nosotros mismos; y la mejor forma de hacerlo es practicando los hábitos de vida saludable.

Este libro titulado “Formación en hábitos saludables bajo el modelo de prevención de enfermedades” tiene como finalidad enseñar y promover los principales hábitos de vida saludables a líderes comunitarios. Estos líderes tienen a su vez la responsabilidad de estudiarlos, practicarlos y enseñarlos a sus familias y comunidades.

En la medida en que aprendamos a cuidar y respetar nuestro cuerpo, alimentarnos en forma adecuada y vivir en armonía y respeto con la comunidad y con el medio ambiente, obtendremos una buena salud.

Los autores del presente libro, pertenecientes al grupo Piraguas de la Universidad Pontificia Bolivariana, a la Fundación Alberto Echavarría Restrepo, el Laboratorio Médico Echavarría y la IPS Indígena Erchichi Jai, quienes han trabajado durante los últimos años con comunidades indígenas del departamento del Chocó, presentan este libro que será de distribución gratuita para que se utilice como guía educativa en hábitos saludables.

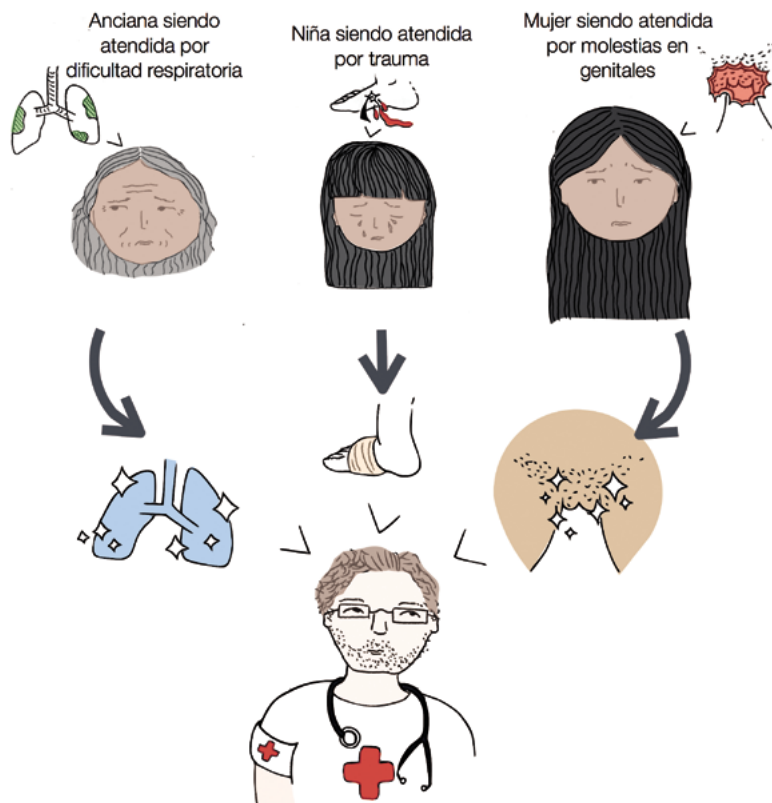
El agente de salud indígena: actitud y responsabilidad del promotor en torno a la comunidad, la familia y el individuo

dairã kakua akũbari êberada bũa, maũba jaradiabaria kîzha biada jumarã karea ãzhi purude bia beadamareã jumarãda

José Mauricio Hernández Sarmiento

En 1978 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió que la mejor forma para brindar salud a todas las personas, familias y comunidades en el mundo entero es mediante la estrategia "Atención Primaria en Salud (APS)". Esta estrategia propende por llevar los cuidados de salud directamente hasta donde vive el paciente; adicionalmente, busca que la misma comunidad sea la primera responsable de la salud de sus habitantes.

Colombia ha decidido adoptar esta estrategia de APS con el propósito de llevar los cuidados de salud a todos los rincones del país (Ministerio de Salud y Protección Social. Ley 1438 de 2011, Política de Atención Integral en Salud).



¿Cómo funciona esta estrategia?

bio ũrída naũ bedea zromara zaõãbũrũ bũda

La estrategia de APS plantea que en la misma comunidad existan promotores, gestores o técnicos de salud pública, es decir, personas que se capaciten en conocimientos básicos de salud para que inviten a todos los miembros de la comunidad a ser responsables de su propia salud.

naũ bedebaba jarabua dazhĩrãba eropanaĩda bũ vida promotorda dazhĩ pũrũde, maẽbũrũ èberã biara kizha oai bũarabũra, maura eberaraburu jaradiadia dazhĩrã pũrũdèbema, dazhiravida jumaraba akudia bia duanamarèã dazhĩrã kakua.

¿Cómo un individuo puede ser responsable de su salud, la de su familia y de la comunidad?

mũ dũbã kĩrakava bãida bũa, mauneba juma dazhi eberara purude bemabara

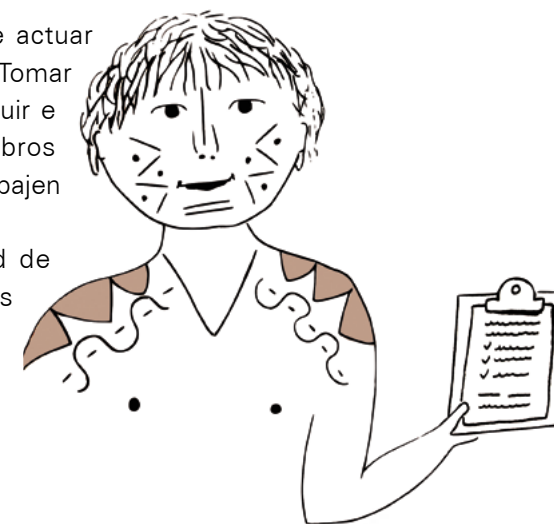
A través de la promoción de la salud que se define como la práctica de formas y hábitos de vida saludables, (mantenerse aseado, comer sanamente, descansar adecuadamente, hacer ejercicio, evitar el alcohol y el cigarrillo, entre otros) y de la prevención de la enfermedad, definida como las acciones que realizamos para evitar enfermarnos (vacunarse, tomar agua potable, evitar accidentes, identificación temprana de síntomas de enfermedad, disminuir los riesgos, entre otros).

nau kizha jaradipanuneba darazhira jumara bia kedeadamarea, bura bio kuibaibara bua eoariza, bio zhukoda bua padara, bio kaibada buzhi dedê, bu kakuara pi barada arimae, ituada makua dobarada kigarrillome, mauneba dazhira kaua bia alenatabeadamera.

Estas dos actividades de promoción y prevención son las que deben practicar todas las personas en una comunidad, con la ayuda de un promotor, gestor o técnico en salud.

Además de estar capacitado en los temas de prevención y promoción, los lectores deben formarse como:

- **Líderes:** tener la capacidad de actuar como guía de la comunidad. Tomar la iniciativa y ser capaz de influir e incentivar a los demás miembros de la comunidad para que trabajen juntos por la salud de todos.
- **Servidores:** tener la capacidad de servir y atender las necesidades en salud que tengan los miembros de la comunidad. Siempre debe estar dispuesto a servir y poner a disposición de la comunidad los conocimientos que posee en salud.



- **Educadores:** tener la capacidad de transmitir conocimientos, no solo con su enseñanza, sino también a través de su ejemplo. El educador también debe participar en la construcción de las normas de la comunidad, que permitan mantener un buen estado de salud para todos.



Referencias

1. Ley 1438 de 2011: por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social, (19 de enero de 2011).
2. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Política de atención integral en salud. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2016.
3. Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de la Protección Social Colombia. La atención primaria de salud, contexto histórico, conceptos, enfoques y evidencias. Bogotá: OPS; 2011.
4. Organización Panamericana de la Salud. La Renovación de la atención primaria de salud en las Américas. Washington D.C.: OPS; 2010.

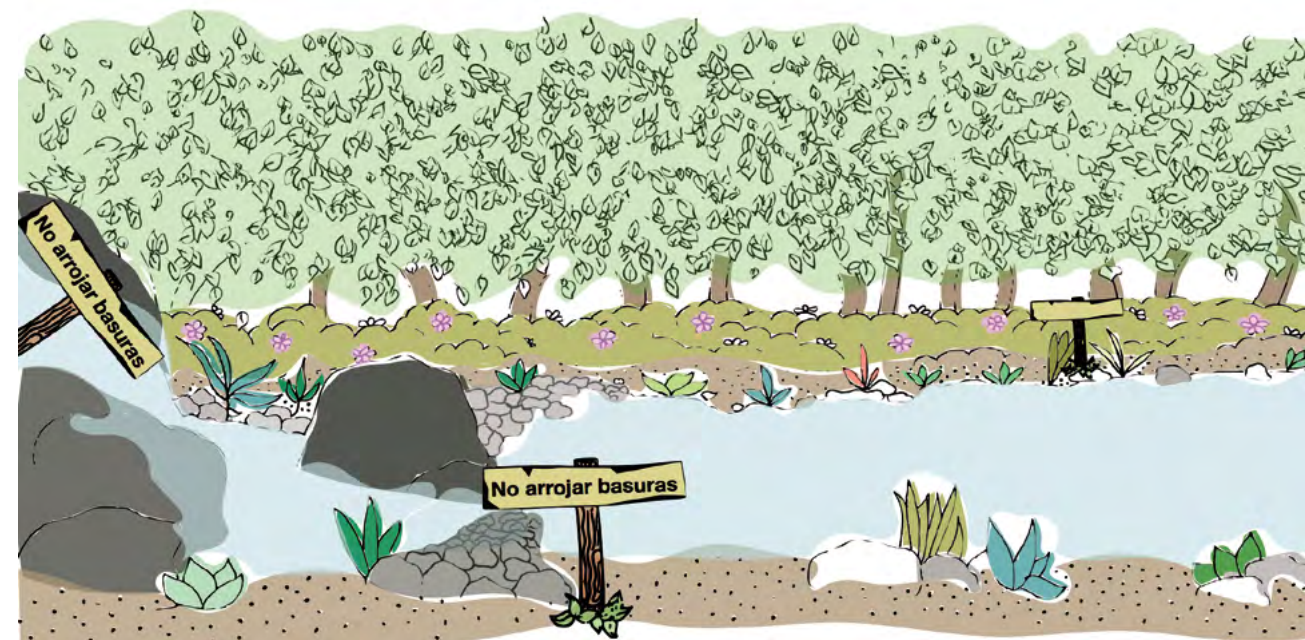
Salud y medio ambiente

zãõãbûrû bia ûñababaida dazhi êjûanê

Luis Felipe Álvarez Hernández

Se debe entender al medio ambiente como un conjunto de elementos, entre los cuales están: plantas, árboles, tierra, ríos, animales y demás que hacen parte de todo el entorno. Es importante cuidarlo y de esta manera aportar a que los seres humanos tengamos una buena salud, porque si no hay naturaleza no es posible vivir.

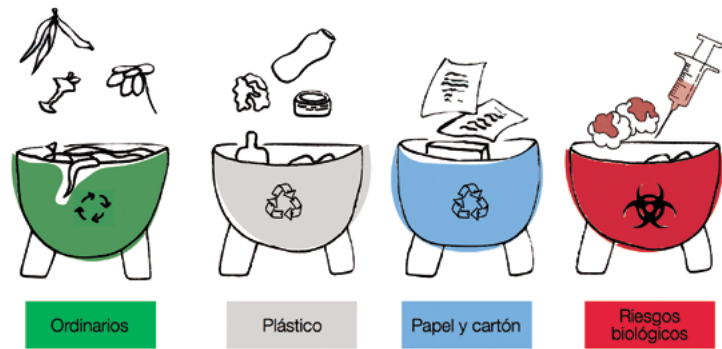
naûra bedeabûa, egoroûrû, bakurû ûrû, nêârû ûrû, ãrîmarã ûrû, maûzha wadivida ûta bedeabûa, maubera oaga eropapunua ara dazhira kakua karea, naûda juma nêê bãîbûrû dazhirãrã pêa pananaêã.



¿Cómo se puede ayudar a la salud y al medio ambiente?

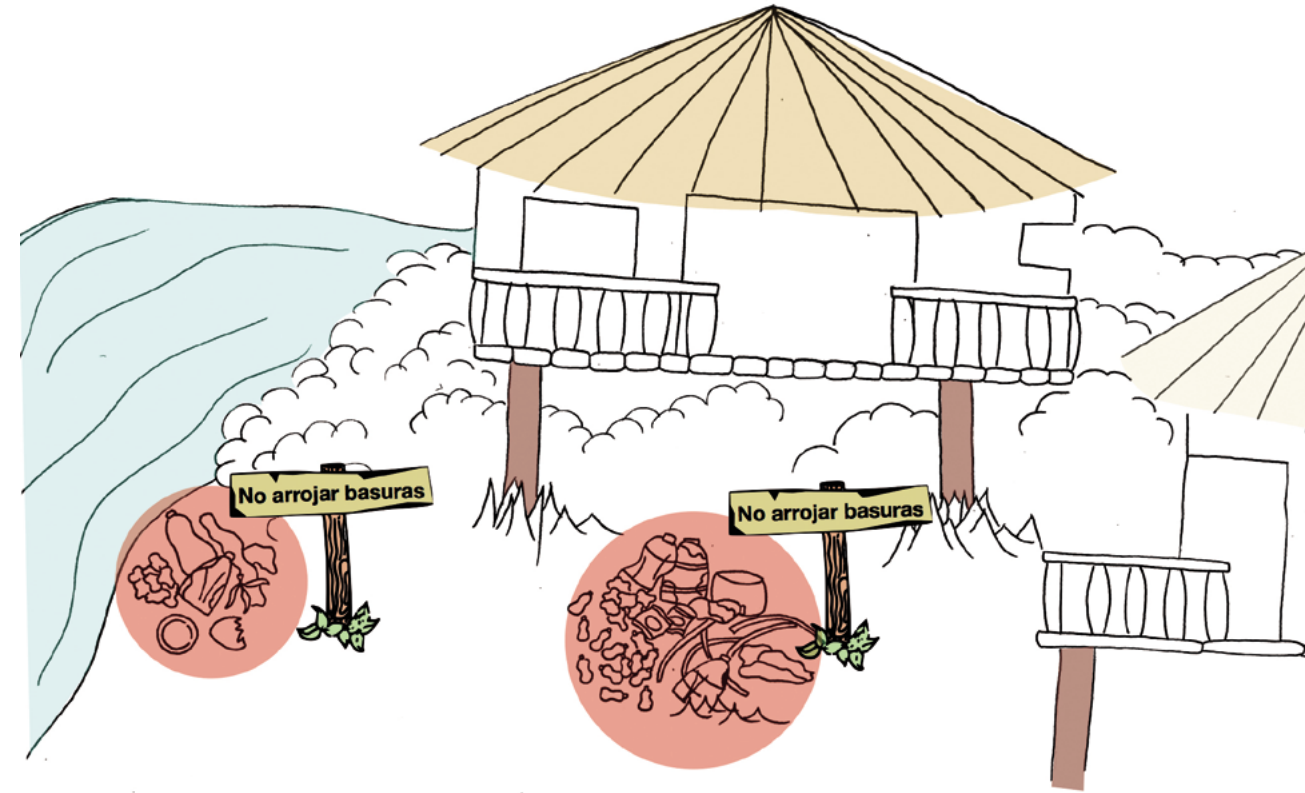
Para la conservación de una adecuada salud y el cuidado del medio ambiente se deben establecer algunas estrategias en el hogar y enseñar a los habitantes de la comunidad actividades como:

- Separar las basuras en:
 - Orgánicos: alimentos de origen animal o vegetal.
 - Plásticos y vidrios.
 - Desechables: son todos los envoltorios de comida, ropa y demás que no son reciclables.



- No tirar basuras al río
- No tirar basuras a la calle
- Cuidar y proteger a los animales.
- Proteger las reservas naturales.
- En caso de cocinar con leña, tratar de exponerse el menor tiempo posible al humo.

Todo esto con el propósito de cuidar el medio ambiente para que las próximas generaciones gocen de una vida mejor y de esta manera tener un estado de salud óptimo.



Incendios forestales

Los incendios forestales son un problema climático de gran impacto en Colombia, que afecta de manera directa la economía, el clima, el agua y el suelo para el cultivo. Es por esto que se deben tomar medidas importantes para evitar su iniciación y propagación, tales como:

- No arrojar desechos a los bosques.
- No verter combustibles al bosque.
- No hacer fogatas en verano.
- No tirar cigarrillos al suelo.
- Informar al líder de la comunidad en caso de incendio.

Referencias

1. Corporación Autónoma Regional para el Desarrollo Sostenible del Chocó. Plan de Gestión Ambiental Regional del Chocó 2010-2019. Quibdó: CODECHOCÓ; 2010.
2. Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. Estrategia de corresponsabilidad social en la lucha contra los incendios forestales, 2011.

Salud pública y epidemiología

dazhirāda zaōbūrū bia duanaida
kakua buzruida

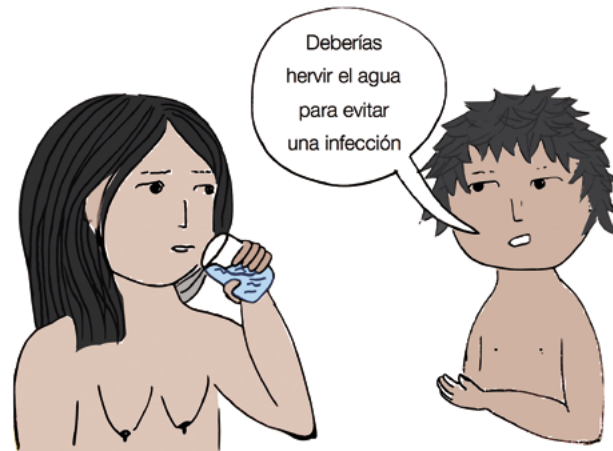
Luis Felipe Álvarez Hernández

Promoción y prevención, enfoque familiar y comunitario. ¿Qué es la promoción en salud y prevención de enfermedades?

jumārā jaradiadīa ēberārā purū dē bema ādubā bia duana
marea kakua pua meea.

La promoción en salud y prevención de la enfermedad son dos procesos que le permiten al gobierno, a las instituciones de salud y la comunidad, controlar y evitar la aparición de enfermedades infecciosas y enfermedades no transmisibles (infarto al corazón, diabetes tipo 2, entre otras).

naūrā bedēa kakūa umē bedēa būa zhi
gobierno kizhara, torrārā dazhi kakua
ūrū bedeabada, kirianaea enfermedad
kazhiruara ededira दौरا purudea ,
dazhi zo bea bari enfermedad, kūā de
bema enfermedad dazhi oade jidabari.



Mi familia y mi comunidad saludables. Como comunidad ¿cómo podemos ayudar?

La promoción y prevención empieza desde la familia, de manera que las actividades del día a día se realicen adecuada y saludablemente. Las acciones que se deberían realizar son:



-Recoger el agua de lluvia que es más saludable.

- Defecar y orinar en la parte más distante de la comunidad, corriente abajo del río.



- Recoger el agua para consumir y cocinar más arriba de donde se defeca u orina.
- Hervir el agua del río que se va a consumir.
- En caso de presentar fiebre o malestar general, informar al líder comunitario.

Referencias

1. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Promoción y prevención [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2017 [citado 29 de Julio 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/PromociónyPrevención.aspx>
2. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Programa Nacional de Salud Medicina Familiar y Comunitaria Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud Grupo de Formación. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2015

Comunicación y manejo de la información en salud

dazhiraba jaradida bara aña dazhara karebada marea keduo torrode budapeda dazhira eberara karea

Marcos Restrepo Arango

En una comunidad es importante contar con un sistema que permita mantener una comunicación continua y organizada sobre los eventos relacionados con la salud de los habitantes.

dazhira pūrūde kīzha jūrū pá naida bara bŭa, āba zhī jūrēdada jumaēna bia dunanikarēā dazhi kakua buzruīda panamarēā.

En caso de que haya un enfermo en la comunidad, deben existir personas encargadas de realizar tareas específicas para lograr su adecuado manejo, entre estas personas están:

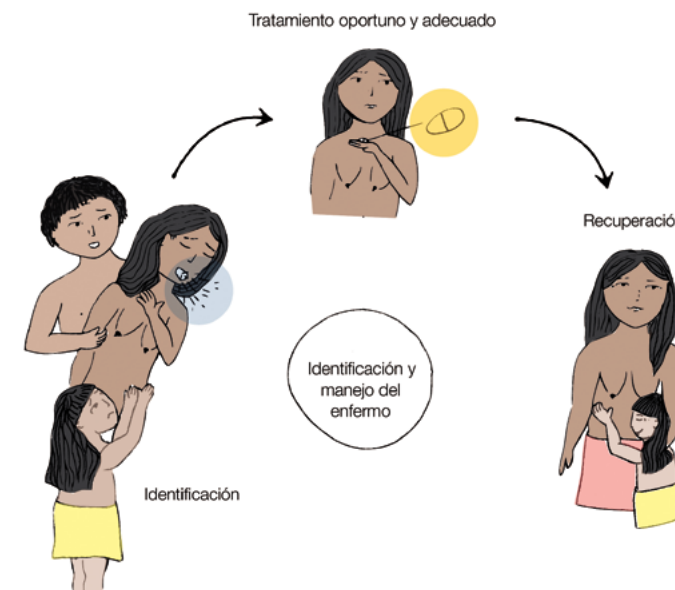
- Un responsable capacitado para identificar al enfermo
- Un encargado de registrar la información.



- Alguien que lidere y tome decisiones.
- Una persona que envíe el registro de lo sucedido a la IPS responsable.

dazhirāba ununiburu dazhi zhaba aba bu purudebemada kuwua kiruda karebaibarabua, maākārāā ēberāda bŭa abā maunebemada. Kairāba akuida barabu.

- ēbera kizha kaoabūda bui barabua dazhira zhabara enfermakedea a kubabarida.
- bhaida barabŭa ēberāda dazhirā kizha jaradia babarida.
- maŭ bedeadūrŭ jumaraba ijabada
- abābŭ eberaba dazhira tru jumaeda bu erobabari izhi kedua torrode.



Cuando se da a conocer una información mediante una comunicación efectiva se logra tener un control sobre la salud de los miembros de la comunidad y crear estrategias dirigidas a la prevención.

Todo lo anterior permite hacer un registro de la comunicación en salud en la comunidad. Con la información se debe crear un registro ordenado y efectivo de los datos para

poder identificar las enfermedades más frecuentes de la comunidad y crear estrategias para prevenirlas.

¿Cómo se puede hacer esto?

- Crear una tabla con las enfermedades más frecuentes en la comunidad y registrar por mes cuántos casos se presentan de cada una, adicionalmente, separarlos por grupos de edad: niños, adultos o ancianos.
- Identificar cuáles son las enfermedades más frecuentes para crear estrategias de prevención y promoción con el fin de disminuir su aparición.



- Este registro debe ser enviado a la IPS Erchichi Jai para generar estrategias de mejoramiento orientadas a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Referencias

1. Ríos Hernández I. Comunicación en salud: conceptos y modelos teóricos. *Perspectivas de la Comunicación*. 2011;4(1):123–140.

Medicina tradicional y medicina moderna. El diálogo intercultural como vía de inclusión y respeto de las prácticas de salud en la medicina tradicional y moderna

dazhira êbera nêara zhirũde bema
kaoabêa, torrarã ãzhi nearã purũ
zromanebema kaoabêa, nãũ ume bema
kîzhadrũ bio bia bũa dairãita

Natalia Vargas Grisales
José Mauricio Hernández Sarmiento

La medicina hace parte de la cultura de los pueblos, la cual es considerada un sistema ideológico acerca de la vida, la muerte, la salud, el bienestar y la enfermedad. También se relaciona con la armonía y el equilibrio que existe entre las personas y su relación con el medio ambiente.

La medicina tradicional

meabema zhirũa dairã zroãrãba kaoabêa azhi druade

La medicina tradicional está basada en el conocimiento de la madre tierra y el uso de sus propios recursos. En la mayoría de los casos esta medicina ha sido

la única opción de prevención y curación de enfermedades al interior de las comunidades, las cuales han usado las plantas medicinales y los tratamientos espirituales para proteger la salud indígena durante siglos.

naũ kizhara pakõrêba amêzia dairã êberã neãrã mēa bēmaba daduba curapanamarea, naũbũrũ dairãrã karebabaria jumarada drũazha.

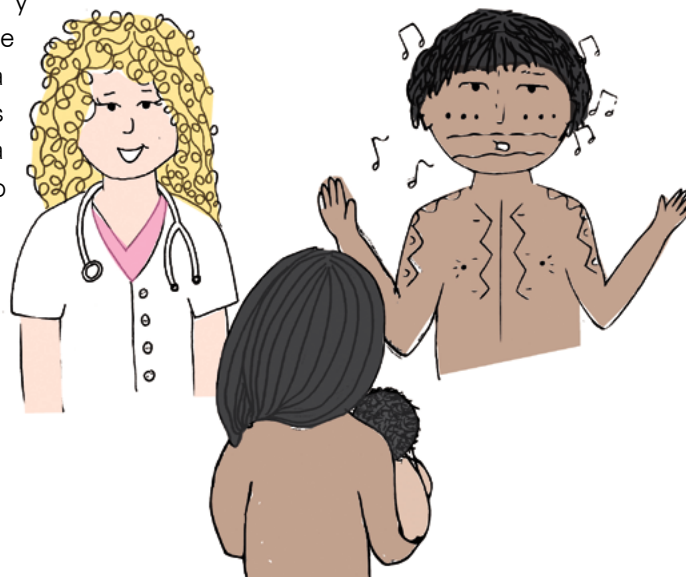
naũ kizhãra zhêbũrũa dazhi zrõãrãenaũba, daubaraba ara nau kizhaba karebabaria.

Este enfoque tradicional indígena de la medicina involucra formas de diagnóstico y tratamiento, con el objetivo de que la persona recupere su estado natural, teniendo en cuenta a un ser superior, a su familia y a la naturaleza, objetivo que no es muy alejado de lo que llamamos salud pública en la medicina moderna. Los conceptos de la medicina tradicional son conocidos como "secretos", estos incluyen métodos de prevención, tratamientos y curación. Este conocimiento ancestral se ha mantenido gracias a la tradición oral de las comunidades.

La medicina moderna

La medicina moderna es la que se ha construido en la sociedad actual basada en el concepto de causa-efecto, riesgo-enfermedad y en la relación que existe entre el ser humano, el medio ambiente y los microorganismos.

Los avances científicos y tecnológicos han permitido que la medicina moderna pueda ofrecer diferentes alternativas diagnósticas y terapéuticas a los pacientes, lo cual ha logrado prolongar la vida de las personas. Sin embargo, los costos altos y las necesidades tecnológicas para aplicar este tipo de medicina han limitado el acceso de estos servicios a poblaciones con bajos recursos y aisladas.



El diálogo intercultural como vía de inclusión y respeto de las prácticas de salud en la medicina tradicional y moderna

êbera kizhada torrarã kizha ûme abãrika bũbida maũkarebũrũ ãzha edã eropanũa, dazhi êberãzida abarikiraka kizhara kaoabua azhi torrarakiraka

La medicina tradicional es una parte muy importante de los servicios de salud modernos, pero con frecuencia se menosprecia hasta el punto de llamarla medicina complementaria, lo cual es un error porque este conocimiento ha mantenido la salud de las comunidades indígenas durante siglos.

Para la OMS, la medicina tradicional puede ser la mejor forma para mejorar la cobertura de servicios de salud en el mundo y disminuir la inequidad. Es importante mantener un diálogo abierto con las comunidades para rescatar y preservar este conocimiento ancestral.

Para armonizar o complementar los dos sistemas de salud, el tradicional y el moderno, se debe tener en cuenta la interculturalidad, por eso los gobiernos reconocen la importancia de buscar espacios para fortalecer y generar una relación respetuosa y complementaria entre los conocimientos, prácticas y recursos de los dos sistemas de salud. El respeto debe iniciar en la igualdad de la atención para todas las personas que accedan a los servicios de salud, sean o no indígenas; se debe mejorar la forma de comunicación entre los dos saberes, reconociendo los beneficios y límites que cada uno tiene, pensando siempre en el bienestar de los pacientes. Estos conocimientos deben entenderse como complementarios, y no como opuestos.

Pueden existir enfermedades que se benefician más de un conocimiento que del otro, aun, hay enfermedades que pueden ser tratadas por cualquiera de los dos. Un ejemplo sencillo es la fiebre, la cual se puede tratar con baños de hierbas que son muy efectivos para quitar la fiebre, asimismo, hay medicamentos modernos que tienen igual eficacia.

La recomendación final es mantener una actitud de diálogo abierto entre el saber tradicional y el moderno que permita identificar cuál aporta mejores beneficios al paciente, su familia y la comunidad.

naũ bedeaba jarabũa abãrika ãba kizha jũrũ trajãbanaĩda, dairã êberã kizhada ãzhĩ torrarã kizha ùme, maũãbũrũ biõ kaũadima kaĩ khizhadrũ biarabũda ãzhĩ êberãrã ãzhĩ purũdebema akũbabarida.

Referencias

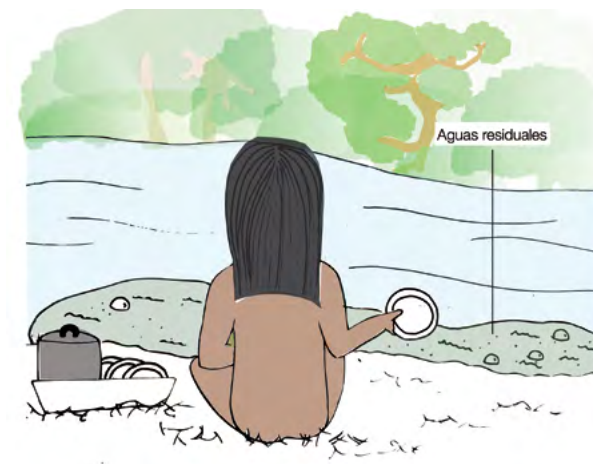
1. Castañeda A. Articulación de la medicina indígena tradicional con la medicina convencional. En: Zeledón C. Campaña educativa sobre derechos humanos y derechos indígenas, salud indígena y derechos humanos. San José, Costa Rica: Instituto Interamericano de Derechos Humanos; 2006. p. 41-46.
2. König S. La medicina indígena: un sistema de salud. Tukari: Espacio de Comunicación Intercultural. 2011; 3(16): 4-5
3. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Ginebra: OMS; 2013.
4. Cardona JA. The traditional medical system of the Emberá-Chamí Indians in the Caldas department, Colombia. Rev Salud Pública. 2012; 14(4): 630-643.

Saneamiento ambiental

zaoabũrũ dazhirãba dazhi pũrurã ùdã bia erobãida

Lina María Martínez Sánchez

En las comunidades se producen tanto desechos líquidos como sólidos, que son el resultado de las actividades diarias de todos sus integrantes. Es importante conocer cuáles de estos desechos pueden ser reutilizados y cuáles deben ser eliminados definitivamente porque representan un riesgo para la comunidad. Lo primordial es que la comunidad delimite las zonas limpias y mantenga sus integrantes sanos y libres de enfermedades.



bharãba zhama bũrũ bũêbadã, bãzhã pũrudeba ênena lata kabhea ,bolsaka bhea, maũrã joubadaka, babuebadaka, o maê dobarreburu bãtabuebada.

dairãbarã dazhĩ purũdera ùdarã têbadã, day zharraba kizha jaradiabaria dairã ãbã zhĩ jũrê bũdadê.

jumarãba kaohĩ barabũa abãrida kirã kakũa juezuma utilizaida bũvida, zhi bie bêara batabueda.

bio akũpanada dazhiraba bio bũero panabarimae, maũra jarapanua dazhirã zhabarã jumaêna bã duanamarêa kakũa bũzrũida.



Las excretas deben tener una disposición final en espacios retirados de la comunidad para evitar la contaminación de alimentos y la producción de enfermedades.

Algunos materiales orgánicos pueden ser útiles para hacer compostaje y este puede ser usado, posteriormente, como abono en la agricultura.

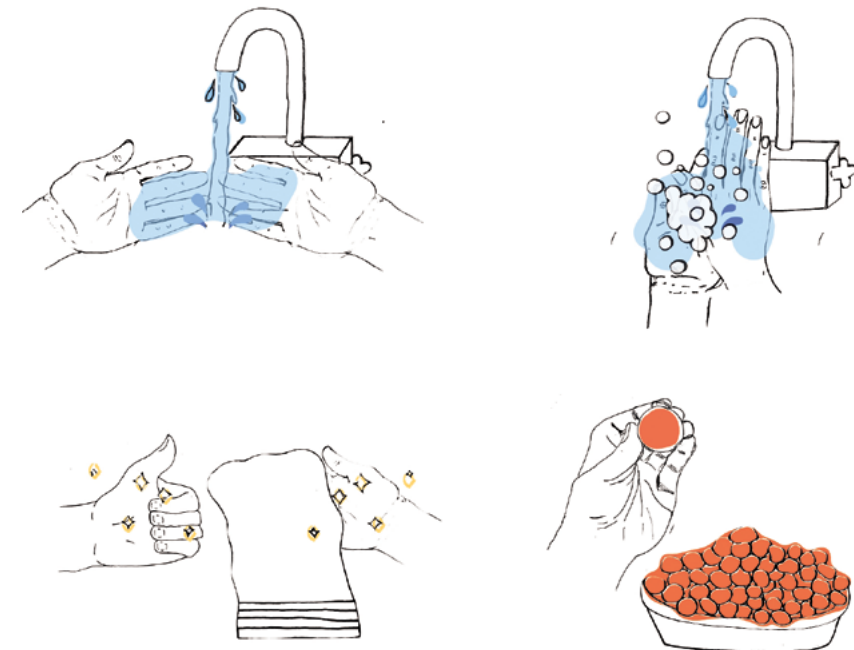


Higiene en el individuo, la familia y la comunidad

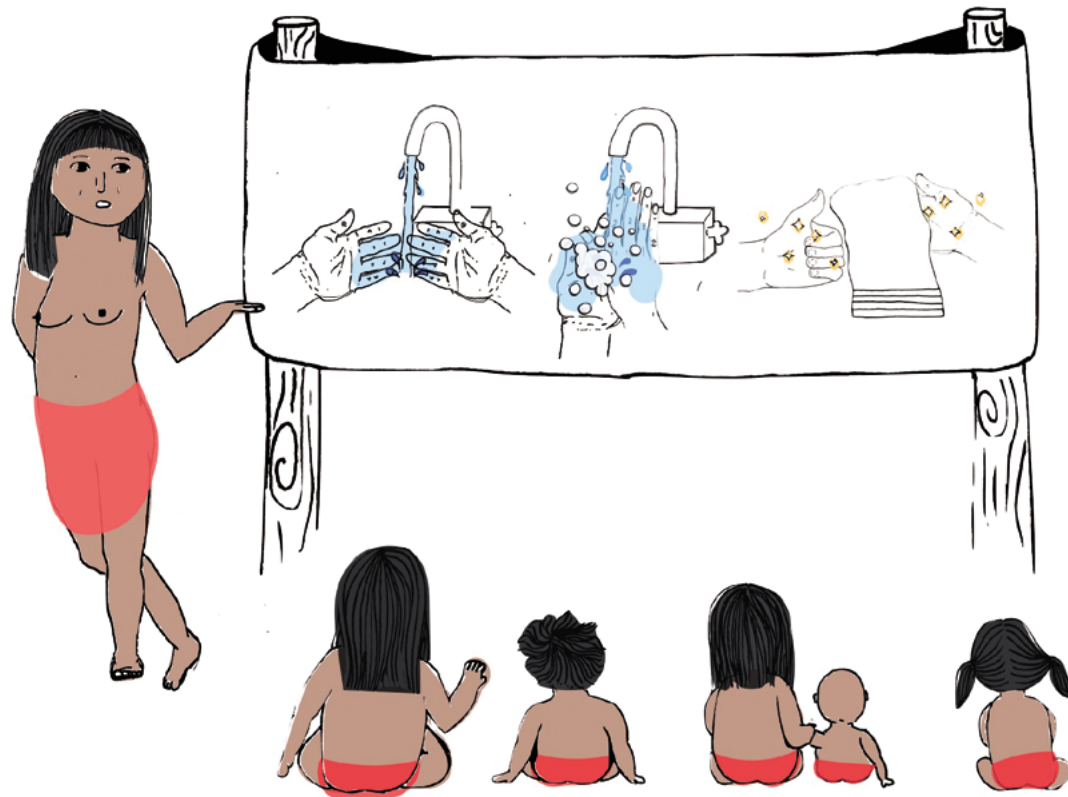
Es importante lavar correctamente los alimentos antes del consumo, el agua que se usa para la limpieza debe ser previamente hervida para evitar su contaminación.



Las personas se deben lavar las manos antes de consumir los alimentos y siempre después de hacer sus necesidades.



La comunidad debe estar comprometida con la higiene de todos sus integrantes para lograr un beneficio para todos.



Referencias

1. Fundación Avina, CARE Internacional. Sistemas de saneamiento ambiental: módulo 6. Cuenca, Ecuador: Care International; 2012.
2. UNICEF. Hacia una mejor programación: manual sobre saneamiento. Nueva York: UNICEF; 1998.
3. UNICEF. Agua, saneamiento y medio ambiente. Nueva York: UNICEF; 1998

El manejo del agua

bhaído vîada erobáda bŭzhi dê maê bŭzha dôvarida

Ana Cristina Toro Moreno

El agua es un recurso indispensable para la vida, debido a que, gracias a ella podemos asearnos, lavar nuestros alimentos, saciar nuestra sed, así como también regar las plantas y dar de beber a los animales. Esta es cada vez más escasa como consecuencia del mal uso que se le da en la actualidad.

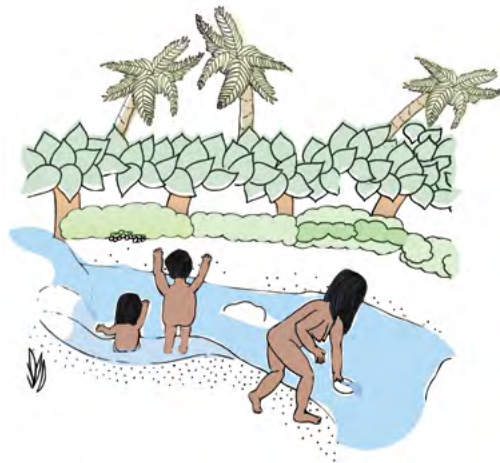
La calidad del agua depende de la presencia o no de agentes infecciosos, químicos o radiactivos y su conservación es de vital importancia para mantener el suministro constante de agua potable, producción de alimentos y recreación en nuestra vida diaria.

bŭa bhaido dobŭra samáedadă maŭră zhibiaka, bŭ bŭdeba oadivîda êberără oaragă phanŭka, nê kazhîrŭa nokoare panŭvá dobarrea weadakaka, bŭara bharidua dorăda baidora zhuebura.

jumaba bhaidŭ zhŭdara dodakă azhara jarabadă warraezhumua abada, maŭămina jarapanua maura dazhira kakua bhia alentabaikarea. zhikozida bhio zhupheda koda evarizhă.

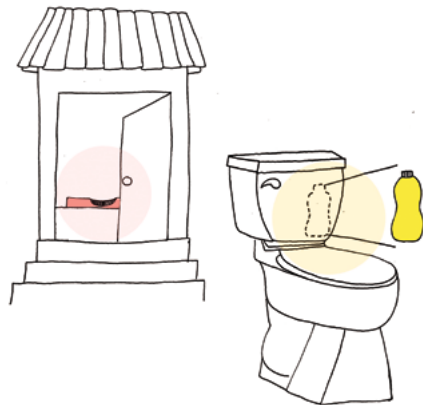
El agua contaminada no es segura, puede enfermar a cualquiera que la tome o que la manipule. Enfermedades como diarrea o infecciones por parásitos son consecuencias de consumir agua contaminada.

Según el Manual del Medio Ambiente para Comunidades Indígenas de UNICEF y la Comisión Nacional de Agua, las recomendaciones para el aprovechamiento del agua de acuerdo con el lugar son:



Letrinas/Inodoros

- Las letrinas deben estar construidas a más de 5 metros de la casa y a 15 metros del pozo o bomba de agua para evitar que el agua que sale sucia contamine el agua del pozo y ocurran enfermedades.
- Lavar la letrina con frecuencia y mantener la tapa cerrada para que no entren insectos.



- No utilizar el agua de las letrinas para lavar o cocinar. Evitar el contacto de animales con estas.
- Es importante lavarse las manos después de usar la letrina o inodoro debido a que si no se hace pueden pasar los gérmenes a los alimentos.
- Para que el inodoro utilice menos agua al descargarlo, poner una o dos botellas de plástico rellenas de arena o agua dentro de tanque de depósito de agua.

Cocina

- Antes de lavar los platos procurar quitar todo resto de comida y depositarlo adecuadamente según el tipo de deshecho.
- En lo posible, utilizar un recipiente de agua y de allí tomar la necesaria para lavar los platos para evitar el desperdicio del agua.
- Hay muchos gérmenes que viven en el agua, por lo tanto se debe hervir para matarlos y que esta sea consumible.

- Hervir durante 3 a 5 minutos el agua y tapar la olla. Usar una jarra limpia para depositar el agua ahí. El hervido es la forma más segura, según la UNICEF, de desinfectar el agua.
- Lavar las verduras para desinfectarlas y reutilizar esta agua para regar las plantas.



Jardines



- Regar las plantas y el jardín solo cuando sea necesario y procurar hacerlo durante las horas de la noche o temprano en la mañana.
- No cortar mucho el pasto, para que así este pueda mantener sus raíces sanas y retener humedad en la tierra.
- Recolectar agua de lluvia para regar plantas o limpiar la casa o baños/letrinas.

Al lavar la ropa

- Remojar la ropa en jabón para limpiar, haciendo énfasis especial en las partes más sucias.
- Si se lava la ropa en un lavadero, reutilizar el agua con la que se enjuagó para remojar la próxima tanda de ropa que se quiera lavar. En caso de utilizar lavadora, usarla solo cuando esté llena para ahorrar al máximo el agua requerida.
- Nunca olvidar que las llaves de agua siempre deben quedar bien cerradas.



Debido al cambio climático el agua disponible es menor, la situación es cada vez más crítica y no podemos dejar que avance; razón por la cual se debe cuidar el agua para poder contar con este recurso por mucho tiempo.

Referencias

1. UNESCO. Informe de las Naciones Unidas sobre el desarrollo de los recursos hídricos en el mundo. París, Francia: UNESCO; 2003.
2. OMS. Agua, saneamiento e higiene para acelerar y sostener el progreso respecto de las enfermedades tropicales desatendidas. Una estrategia mundial 2015-2020. 2015. Ginebra: OMS; 2015.
3. OMS. Evaluación de métodos para el tratamiento doméstico del agua. Metas sanitarias y especificaciones de eficiencia microbiológica. Ginebra: OMS; 2012.
4. Guatemala. Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación, Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, FAO. Cartilla de uso y manejo de agua segura para consumo y la producción en huertos familiares. Roma: FAO; 2012.
5. Quesada J, Rosso D; UNICEF. Cuadernillo de medio ambiente para comunidades indígenas. Mar de Plata, Argentina: Grupo de Apoyo a Emprendimientos Productivos en Comunidades Marginadas; 2016.

Nutrición

bhio nekoda bũra boreguea bãmarêa

Mabel Dahiana Roldán Tabares

Los alimentos que consumimos son transformados dentro de nuestro organismo en energía y componentes que nuestro cuerpo necesita para su adecuado funcionamiento.

Una nutrición adecuada va de la mano de una dieta saludable, como se verá más adelante, y consta del consumo de alimentos de los diferentes grupos en cantidades adecuadas. Estos alimentos están compuestos por nutrientes como vitaminas, minerales, proteínas y carbohidratos que, de acuerdo con su clasificación, tienen una función dentro del organismo.

dazhira bia nekobaida bãra evarizha bhia bhaikarêã, dazha zhiko biãda kobaiburu oaĩtabe, maũãrã bũra boreguêa bhaya, zhiko kobuba, bheda kobũba, arrõ kobũba, zhizha dobuba arã mauba bura kakua boreguea baya evarizha.

Estar bien nutrido es tener una dieta saludable y equilibrada que permita conservar un buen estado de salud y prevenir el desarrollo de ciertas enfermedades.

Lactancia materna

La lactancia materna es un acto natural que se define como la alimentación del recién nacido con leche, producida directamente del seno de la madre, asimismo, la lactancia facilita la nutrición ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los recién nacidos.



Clasificación de los alimentos

Para que una alimentación sea adecuada es necesario el consumo de alimentos de todos los grupos alimenticios:

Alimentos formadores

Contienen principalmente proteínas que sirven para la formación y reparación de todos los tejidos y estructuras que componen nuestro cuerpo. A este grupo pertenecen:

- Leche y sus derivados como el yogurt, el queso, la mantequilla y la nata; contienen calcio, un mineral que ayuda a la formación de huesos y dientes fuertes y saludables. Además ayuda a evitar el riesgo de fracturas.
- Carnes como pollo, res, pescado y mariscos. Todos ellos muy necesarios para el crecimiento.
- Huevos.
- Leguminosas como los frijoles, garbanzos, arvejas y lentejas.
- Vegetales.

Alimentos reguladores y protectores

Son los encargados de regular el buen funcionamiento del organismo y evitar enfermedades. Los principales alimentos reguladores son:

- Frutas: manzana, mandarina, papaya, sandía, guayaba, naranja, limón, mango, banano, entre otros.
- Vegetales: zanahoria, tomate, ajo, cebolla, brócoli, coliflor, lechuga, entre otros.

Alimentos energéticos

Son aquellos alimentos que contienen carbohidratos y grasas. Su función es proporcionar a nuestro cuerpo la energía que necesita a la hora de realizar cualquier tipo de actividad. Hay dos tipos de alimentos energéticos:

- **Carbohidratos:** se caracterizan por aportar energía. Dentro de este grupo encontramos el plátano, el chocolate, la miel, el arroz, el maíz, las pastas, la panela, el azúcar, la papa, la avena, la yuca, entre muchos otros.
- **Grasas:** sirven para reservas de energía a largo plazo. Las grasas pueden ser de origen vegetal u origen animal.
 - Las grasas de origen vegetal se presentan en estado líquido y no son perjudiciales para nuestro sistema circulatorio, entre ellas se encuentra el aceite de girasol, aceite de oliva, algunos frutos secos y el aguacate.
 - Las grasas de origen animal se presentan habitualmente en estado sólido y pueden perjudicar nuestro sistema circulatorio taponando vasos sanguíneos. Entre ellas se encuentran algunos derivados de la leche como la nata y la mantequilla y la grasa de algunas carnes.



Referencias

1. OMS. Lactancia materna exclusiva [Internet]. Ginebra: OMS; 2017 [citada 21 de julio de 2017]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
2. FAO. La seguridad alimentaria: información para la toma de decisiones. Roma: FAO; 2011
3. Otero Lamas B. Nutrición. México: Red Tercer Milenio; 2012.

Seguridad alimentaria

bũzhã kobarîra juma û erobada bũzhî de kaithá

Mabel Dahiana Roldán Tabares

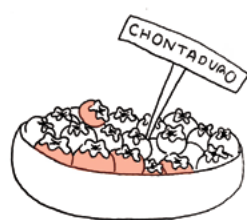
Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) "la seguridad alimentaria existe cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfacen sus necesidades energéticas diarias y preferencias alimentarias para llevar una vida activa y sana". Dentro de esta definición se plantean cuatro dimensiones primordiales:

Disponibilidad física de los alimentos:

corresponde a la "oferta" o niveles de existencia de los alimentos

Acceso económico y físico a los alimentos:

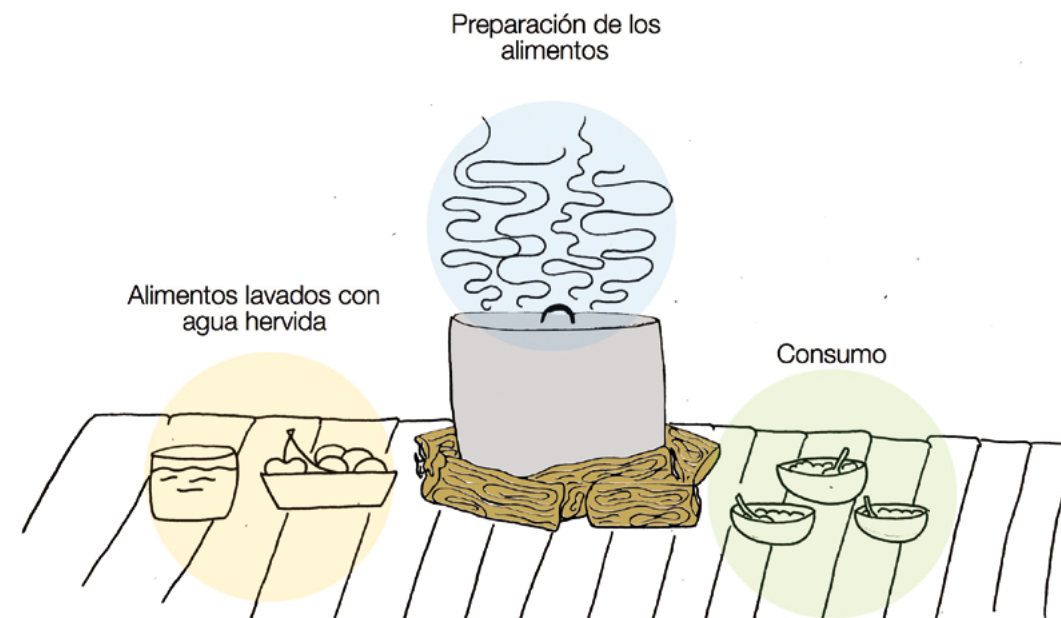
se refiere a que solo con la oferta no se garantiza la seguridad alimentaria. Por lo que se deben buscar políticas que permitan la obtención de los alimentos disponibles.



Utilización de los alimentos:

se entiende como la forma en la que el cuerpo aprovecha los diversos nutrientes presentes en los alimentos.

dazhiraba edabuebada nêbãdê dazhã û erobudebemada ũdã aramaũbã dazhî kakuara karebabua alentábãmãrêã



Estabilidad:

la ingesta de alimentos debe ser adecuada no solo en un periodo a corto plazo sino de manera permanente, pues la falta de acceso a los alimentos representa un riesgo para las condiciones nutricionales.

Dieta saludable

nê kîrãkûitã kobãdã

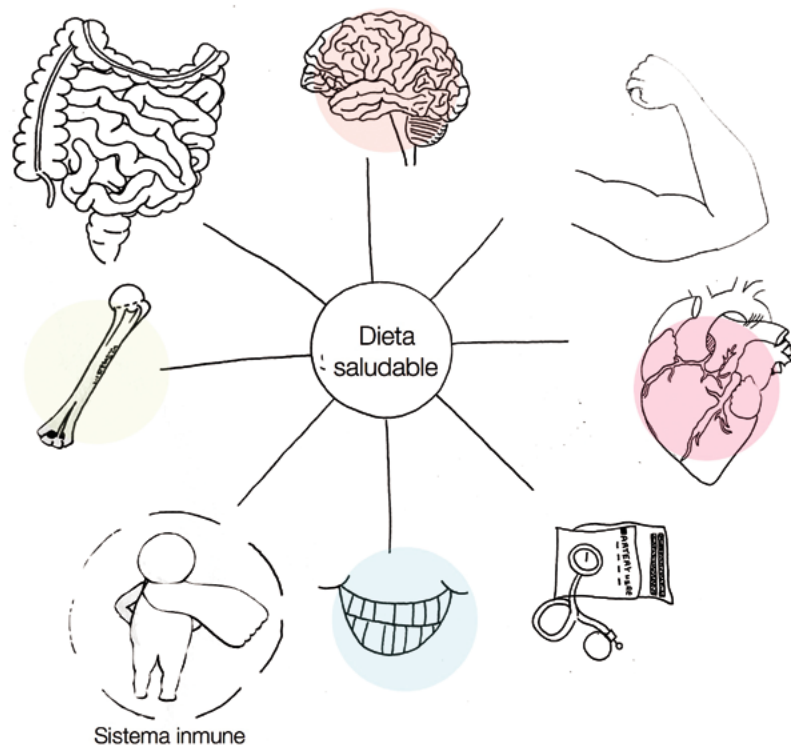
Una dieta saludable consiste en el consumo de una adecuada cantidad y variedad de alimentos de buena calidad, que proporcionen la combinación

apropiada de energía y nutrientes para el desarrollo de las actividades cotidianas y el mantenimiento de un buen estado de salud. Una de las características de una dieta saludable es que esté adaptada a las necesidades fisiológicas y sociodemográficas de la población.

naũbara jarabũa makũa oaibua neko báeda, zhihora kobada kira tanũa eõarizhá, aramaũba bũra boregueabaya kakũazida bũzrũida bãia, bũa kaoá bãidabarã bũzhi drũadê kãrê ãrĩmãrãda barabũda dazhá kobarida, ara maũne dazhi êbêrãzhida khãbaná panũã.

Aunque no haya una dieta ideal determinada, existen una serie de recomendaciones a la hora de alimentarse para así establecer una dieta saludable.

- Elegir una dieta variada que incluya alimentos de los diferentes grupos.
- Comer lo suficiente sin excesos. Esto ayudará a prevenir enfermedades.
- Se recomienda comer cinco veces al día, divididas en dos comidas ligeras y tres comidas grandes.
- Aumentar el consumo de frutas y verduras.
- Se recomienda que lo anterior esté acompañado del consumo de 1.5 a 2 litros de agua por día y la realización de ejercicio mínimo tres veces por semana.



Referencias

1. FAO. La seguridad alimentaria: información para la toma de decisiones. Roma: FAO; 2011
2. Sanitas. ¿Qué es una dieta saludable? [Internet] Madrid: Sanitas; 2017 [citada 21 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/san041831wr.html>

Salud sexual y reproductiva

bu kakuara bio kirakuïta erobada, baridua umarikarã ãme barada

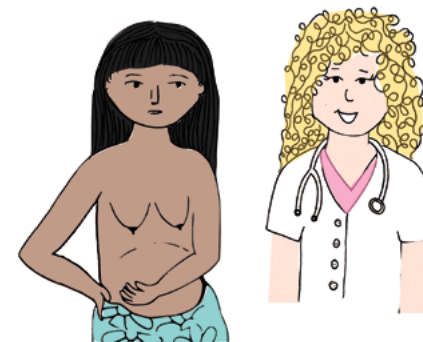
Ana Cristina Toro Moreno

La salud sexual y reproductiva es la capacidad que tienen las personas de:

- Llevar una vida sexual responsable y segura.
- Tener la libertad de decidir si quieren o no tener relaciones sexuales y disfrutar de ellas.
- Poseer el derecho de prevenir infecciones de transmisión sexual por medio del acceso temprano a servicios de salud.

dazhiraba jumaraba eropanua kizhara dadũbã bia baikarea

- Bũra kirakuïta bádã, baridua umariraume barada maëburu biogoha beya.
- Bũabũrũ kaoabũa bũdubã kai umakirã obida buda kaïbũda evãridê.
- Bio ãrinada zhaba uera kaura, bũda barĩdua êberã uma kira ume kaïêbũra bũra enfermedaba jidaea, meabũrũ bũra kaõa edê oaña dazhi kakua akũbãdama torrã daũbarama.



Maternidad segura

Consiste en garantizarle a la mujer un embarazo sano y las mejores condiciones al recién nacido por medio del acceso a servicios de consulta para control prenatal, parto y atención a menores de un año.

Se debe involucrar en el embarazo al hombre, para que este sea partícipe del cuidado de su mujer y del recién nacido.

Planificación familiar

Hombres y mujeres en edad fértil deben tener acceso a la educación sobre temáticas de fertilidad y planificación

La salud sexual y reproductiva no solo es importante para el desarrollo de las personas, las parejas y la familia, también para el desarrollo económico, social y cultural de una nación.



Referencias

1. Zamberlin N, Portnoy F. Tu cuerpo, tu salud, tus derechos. Guía sobre salud sexual y reproductiva. Buenos Aires: UNFPDA; 2007.
2. Ramos M. La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género. Rev. Perú Med Exp Salud Pública. 2006; 23(3): 201-220.
3. Izquierdo A. Salud sexual y reproductiva. Rev Cubana Enfermer. 2013;29(1):1-2.
4. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2003.
5. Juárez F, Gayet C. Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas. Pap Poblac. 2005; 11(45): 177-219.

El parto limpio

sãũã bũrũ bũa oarrã bãa tobãĩ

Kelly Marisancén Carrasquilla

La atención del parto consiste en el conjunto de procedimientos que se realizan con el fin de atender la salida del bebé de la placenta y el postparto inmediato. Idealmente, todos los partos deberían ser atendidos en una institución de salud, ya que esto disminuye la mortalidad, tanto de la madre como del hijo; sin embargo, al ser conscientes de que en todos los casos no es posible, se deben conocer las medidas generales para poder asistirlo fuera del hospital.

kaibũrũ akũbada mau uera azhi oarra toburu evaride iyaba todakarea maune mau oarra abu sama bubada, oãña toburude.

azhi torrara kizhamara biara bauda juera oarra toida azhi de mae centro salud de mae.

maõã bũrũ beũdaẽvida dazhi kima biogoabũra ãzhi kaĩta toburudru.

dazhira vidã eropanũa uerada mau biogobẽa bhĩa tobibãrĩda ãzhĩ pũrudẽ, izhãvida kizhara erobua torrãã kiraka oarrã tobikãrẽã ãzhĩ pũrudẽ.

Antes de atender el parto se debe preguntar a la madre su edad, número de embarazos y si sufre de alguna enfermedad. Posteriormente, es fundamental saber cuántas semanas de embarazo tiene. Hay dos formas para calcular las semanas de embarazo:

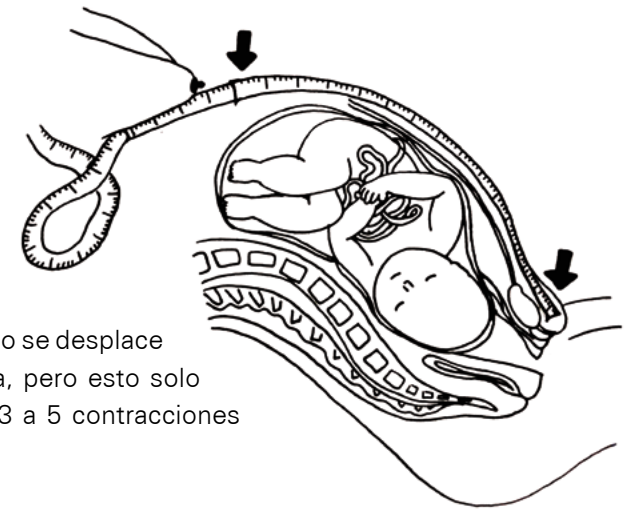
- Sumar los días desde la última menstruación hasta el día de la evaluación y dividir por siete. Ejemplo: fecha última menstruación 03 de marzo de 2016 y hoy es 26 de noviembre de 2016. Sumo los días de cada mes entre estas

dos fechas, lo que da 268 días, lo divido por 7 y el resultado es 38. Esta paciente tendría 38 semanas de embarazo.

- Altura uterina: aproximadamente, si el útero se palpa a nivel del ombligo corresponde a 24 semanas y debajo del esternón (a nivel del estómago) a 36 semanas o más.

Tener en cuenta que un embarazo normal debe durar entre 37 a 40 semanas.

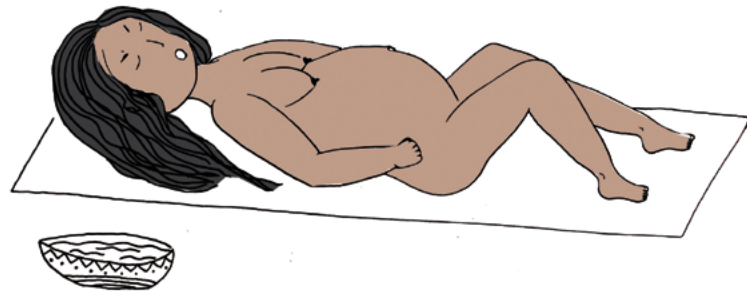
Mientras se realizan estas preguntas es posible poner la mano sobre el abdomen de la madre para reconocer cuándo se pone duro, esto es una contracción. Son las contracciones las que van a favorecer que el feto se desplace dentro del útero y nazca, pero esto solo sucede si se tienen de 3 a 5 contracciones en 10 minutos.



Una vez identificado que el parto se aproxima, se procede a preparar lo requerido para la atención del mismo. Se debe tener en cuenta que en este procedimiento se está expuesto a diferentes secreciones, por lo cual es necesario que se implementen todas las medidas higiénicas que se encuentren disponibles con el fin de evitar riesgos tanto para la madre, el bebé, como para la persona que atiende el parto. La lista de chequeo debe incluir:

- Agua y jabón.
- Cama con sábanas limpias.
- Gasas o trapos limpios.
- Guantes.
- Cuchillo, navaja o tijeras limpias.
- Un balde.
- Bolsas.
- Sábana o ropa para el bebé.

Ubicar a la madre en una posición cómoda para ella y para la persona que asiste el parto. La posición más comúnmente usada es con la materna acostada, con las piernas separadas y flexionadas. Continuar con el lavado de manos con agua y jabón, y si están disponibles se deben usar guantes. Realizar la limpieza de la zona genital igualmente con agua y jabón, y colocar una sábana limpia a nivel del abdomen para que solo quede visible el área genital.

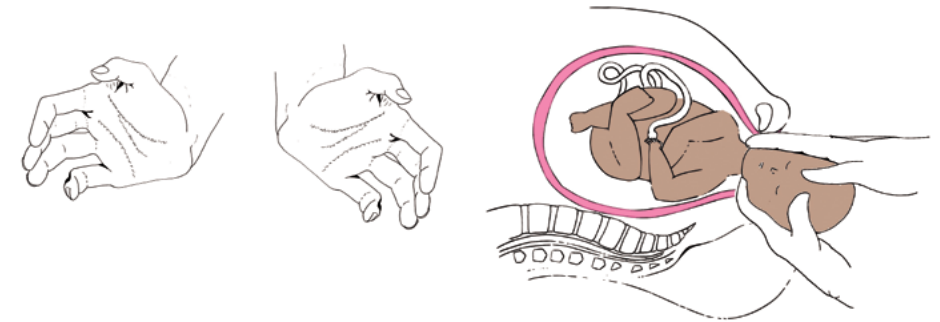


Posición de litotomía



Posición sentada

Indicarle a la materna que puje, es decir, que haga mucha fuerza abdominal para favorecer la salida del bebé. Con las contracciones, poco a poco se podrá observar la cabeza del bebé. La persona que asiste el parto, debe poner una mano debajo de la cabeza del bebé a medida que esta sale y en ese momento pedirle a la madre que detenga el pujo para evitar heridas. Después de que sale la cabeza, esta gira hacia uno de los muslos maternos y posteriormente se da la



salida de los hombros. Si los hombros no se salen espontáneamente, se sujeta la cabeza con las dos manos y se hala suavemente hacia abajo para observar el primer hombro y luego halar hacia arriba para que salga el otro hombro. El resto del cuerpo continúa saliendo con facilidad.

Una vez nace el bebé se debe secar, limpiar e inmediatamente ponerlo en el pecho de la madre y cubrir su cuerpo con una sábana. Tocar el cordón umbilical y cuando este deje de palpitar se debe cortar con la ayuda de un cuchillo, tijeras o navaja que se encuentren limpios.

La parte del cordón que se encuentra unida a la placenta y que sale por la vagina de la madre no se debe halar, sino que se debe esperar a que la placenta se desprenda y salga por la vagina para depositarla en un recipiente o bolsa para desecharla en el lugar adecuado. Finalmente hay que verificar la condición de los genitales y realizar una adecuada limpieza para retirar la sangre y otros fluidos que se encuentren allí.

Referencias

1. Colombia. Ministerio de Salud. Norma Técnica para la atención del parto. Bogotá: Ministerio de Salud.
2. Gil A. Embarazo: diagnóstico, edad gestacional y fecha del parto. Medisan. 2008;12(4).
3. Botero J, Júbiz A, Henao G. Obstetricia y ginecología. 9ª ed. CIB; 2015.
4. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY. Williams Obstetricia. 23ª ed. México: Mc Graw Hill; 2011.

Infección Respiratoria Aguda (IRA)

maũ jøbãrî aphanura maũrã ùñãba
kãzhirũa dazhî wãwũa beabari jaî

Camilo Ruiz Mejía

La infección respiratoria aguda es una enfermedad infecciosa, es decir, producida por otros seres vivos conocidos como microorganismos que atacan nuestro cuerpo, aunque no los podemos observar.

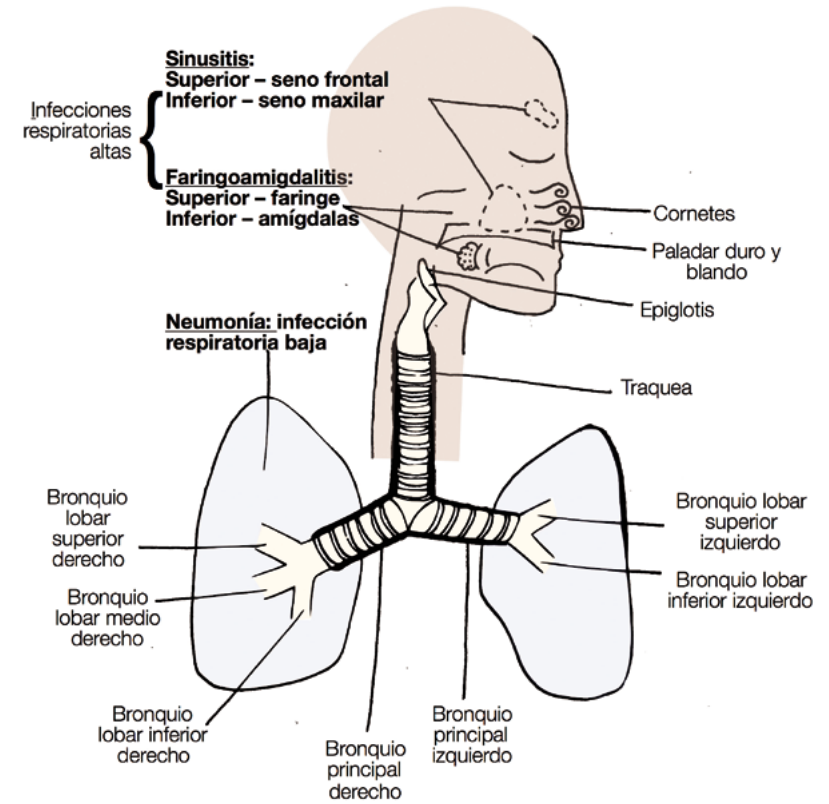
maũ ira aphanũra, maũbarã dazhi photophotõdê ozobã jîdabaria dazhi wãwũa kaibeabeadã, mau arimara zakera zhuburikirua dauarabara unuka, maura dazhira jũmarã kakũade bêa, ãzhiî torrãrã nê akũbadãbũrũ ùnũbada.

Clasificamos las infecciones respiratorias agudas en dos grupos:

- **Altas:** no afectan el pulmón.
- **Bajas:** afectan el pulmón, son las más graves, con riesgo de muerte.

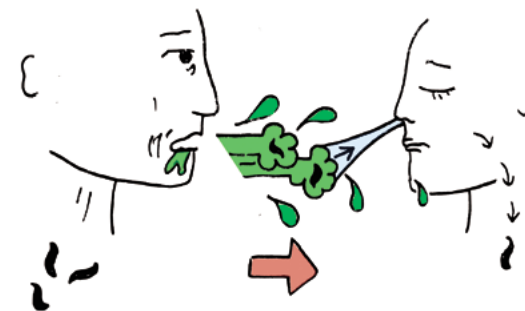
naũ jøbharî jaira kira kakua ùmê panũa

- uthũara bũbara kazhirũa okã dazhi phophoara
- edareka bũbũrũ dazhi photophotora kazhirũa obaria naubara beabaria.dazhi wãwũã



¿Cómo nos contagiamos de infecciones respiratorias?

Para que nos contagiemos con una infección respiratoria aguda el microorganismo que transmite la infección debe entrar a nuestro cuerpo. La principal vía de entrada es por nuestra boca y nariz. Cuando alguien que tiene la infección estornuda o tose y no se cubre elimina los microorganismos en el aire, posteriormente, cuando una persona sana respira ese aire "contaminado" adquiere la infección.



adquiere la infección.

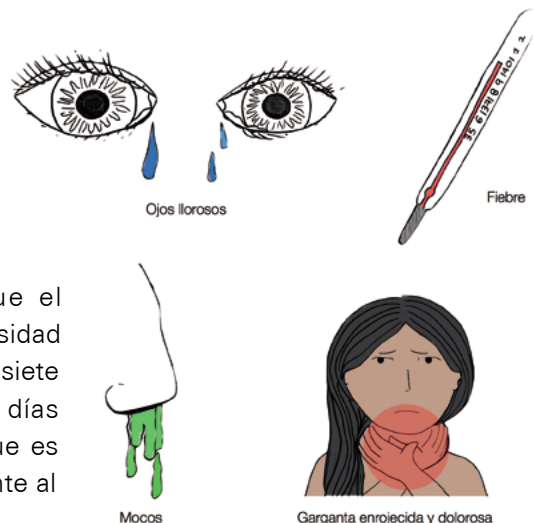
Otra forma de adquirir la infección es cuando tocamos objetos o cosas contaminadas con los mocos o secreciones de una persona enferma.

Infecciones respiratorias altas

• Resfriado común (gripa)

es una infección moderada causada por un virus, cuyos síntomas suelen ser leves.

Es una enfermedad leve que el cuerpo logra eliminar sin necesidad de medicamentos, dura máximo siete (7) días, si después de estos días no mejora, debemos pensar que es otra infección más grave diferente al resfriado.



Garganta enrojecida y dolorosa

Recomendaciones cuando tenemos gripa

Solo utilizamos medicamentos para disminuir los síntomas. El mejor medicamento para eliminar los síntomas es el acetaminofén o bebidas caseras como la de sauco. Adicionalmente, se recomienda consumir mucho líquido, como agua, jugo de naranja o limonada.

• Faringoamigdalitis o amigdalitis



Es una infección que varía de leve a severa. Se debe sospechar que es una infección severa si no hay mejoría después de cinco a siete (5-7) días y se observan puntos blancos o pus en la garganta. Puede tratarse de una infección leve cuando la persona tenía un resfriado común antes de la amigdalitis o si presenta síntomas similares a una gripa.

Recomendaciones cuando tenemos amigdalitis

- Si es una infección leve se debe tratar igual que el resfriado común. Tomar líquidos fríos ayuda a disminuir el dolor de garganta.
- Si es una infección severa, el enfermo debe recibir un medicamento llamado antibiótico que debe ser administrado por un médico.

• Sinusitis



Se da cuando un resfriado común se extiende a los senos paranasales, que son espacios que normalmente están llenos de aire en los huesos de la cabeza. Cuando hay una sinusitis, estos espacios se llenan de moco, produciendo así los síntomas.



Recomendaciones cuando tenemos sinusitis

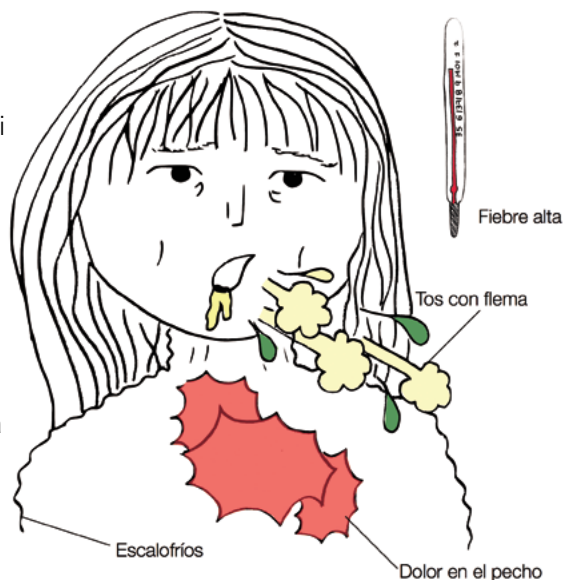
El paciente debe consumir abundantes líquidos para diluir el moco. Es posible rociar con solución salina (agua con sal) la fosa nasal varias veces al día, lo cual ayuda a aliviar la obstrucción. También puede tomar acetaminofén para el dolor y el malestar general. Otros medicamentos deben ser recetados por un médico.

Infecciones respiratorias bajas

• Neumonía

Es una infección causada casi siempre por bacterias que invaden el pulmón. Afecta principalmente a menores de 5 años y mayores de 65 años, y puede ser una causa importante de muerte en estas personas.

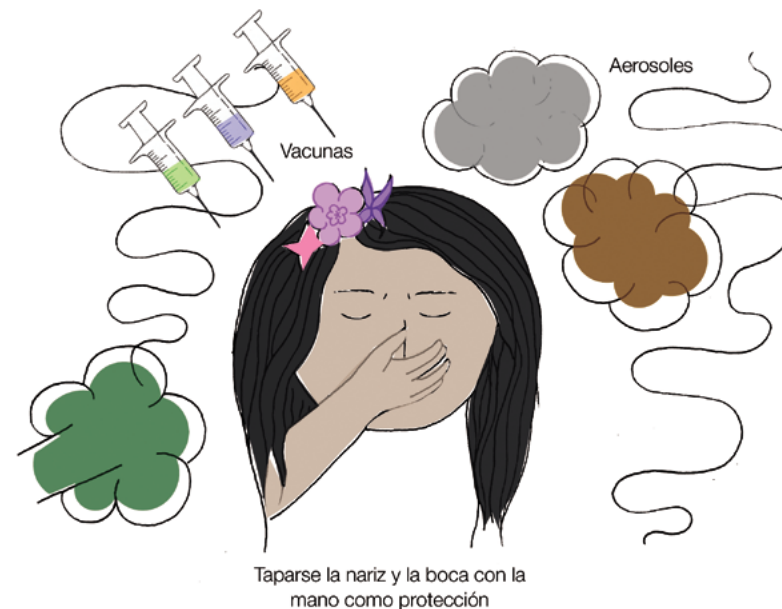
Inicialmente es muy parecido a una gripa, debemos pensar en neumonía cuando la gripa no mejora o empeora después de 5-7 días.



Recomendaciones cuando tenemos neumonía

Acudir inmediatamente al centro de salud más cercano ya que casi siempre se debe a una enfermedad grave.

¿Cómo prevenir infecciones respiratorias agudas?



Si tenemos alguna de las infecciones anteriores debemos cubrirnos al estornudar y lavar muy bien nuestras manos después de tocar nuestros mocos o saliva para evitar contagiar a alguien más.

Si estamos cerca de alguien con una infección respiratoria debemos evitar entrar en contacto con sus secreciones o proteger nuestra nariz y boca.

Se debe vacunar a la población en riesgo de adquirir estas infecciones, especialmente a quienes pueden tener formas graves como la neumonía.

Referencias

1. García HF, Gutiérrez SE. Aspectos básicos del manejo de la vía aérea: anatomía y fisiología. Rev Mex Anest. 2015;38(2): 98-107.
2. Razón R. Prevención de las infecciones respiratorias agudas: Presente y futuro. Rev Cubana Pediatr. 2003;75(4).
3. Tamayo-Reus CM, Bastart-Ortiz EA. Nuevo enfoque sobre la clasificación de las infecciones respiratorias agudas en niños. MEDISAN. 2015;19(5): 684-94.

4. Tamayo-Reus CM. Catarro común y “violencia terapéutica” en la población infantil. MEDISAN. 2015;19(2):229-41.
5. National Library of Medicine. Neumonía [Internet]. Bethesda: MedlinePlus; 2017 [citada 21 de julio de 2017]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pneumonia.html>
6. Cocho P, Rivero I. Faringoamigdalitis no estreptocócicas ¿hay algo más allá de las guías clínicas?. Rev Pediatr Aten Primaria. 2015;17(24):43-52.
7. Lopardo G, Calmaggi A, Clara L, Levy-Hara G, Mykietiuik A, Ptyluka D, et al. Consenso sobre diagnóstico y tratamiento de infecciones de vías respiratorias altas. Medicina (B. Aires). 2012; 72:484-94.
8. Martínez L, Alpañil R, Flor J, Piñeiro R, Cervera J, Baquero F, et al. Documento de consenso sobre etiología, diagnóstico y tratamiento de la sinusitis. Rev Pediatr Aten Primaria. 2013;15(59):203-218.
9. National Library of Medicine. Neumonía [Internet]. Bethesda: MedlinePlus; 2017 [citada 21 de julio de 2017]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000647.htm>
10. Reyes IS, Venzant M, García ME, Miro J. Actualización del diagnóstico de la neumonía adquirida en la comunidad. MEDISAN. 2011;15(7): 964-74.
11. Montúfar FE, Varón FA, Giraldo LF, Sáenz OA, Rodríguez, Alarcón AM. Recomendaciones para el diagnóstico, tratamiento y prevención de la neumonía adquirida en la comunidad en adultos inmunocompetentes. Infectio. 2013;17(1):1-38.
12. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Infección respiratoria aguda (IRA) [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2017 [citada 21 de julio de 2017]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

ãmî jai kazhirũa dazhi beabarî

Camilo Ruiz Mejía

La enfermedad diarreica aguda es de origen infeccioso y es producida por microorganismos que atacan nuestro tracto digestivo, sistema encargado de absorber los nutrientes de los alimentos que consumimos todos los días.

Se define como diarrea al aumento en el número de deposiciones que realiza una persona al día o cuando estas son de consistencia más líquida.

naũ ãmî jaibará diabaria maũ ãrîmarã zhake kaiberirũa dazhira bitaeda kazhirua obaria mau dazha phada koda îzhia buru juma dobaria.

dazhira amibara ara pizhia aga jirabebaria, dazhira baidohabã ãgã jîrabêbarîa.

¿Qué sentimos cuando tenemos enfermedad diarreica aguda?

Los afectados se presentan con dolor abdominal, ganas de vomitar, fiebre, malestar general y aumento del número de deposiciones, las cuales tienden a ser más líquidas.

¿Cómo nos contagiamos?

Al ser una infección, la adquirimos de otras personas enfermas cuando nos transmiten el microorganismo. Este puede ingresar a nuestro cuerpo por la boca al consumir alimentos contaminados. El microorganismo llega a los alimentos cuando personas enfermas no se lavan las manos después de ir al baño y tocan alimentos que van a consumir personas sanas o por el consumo de agua no potable.



Recomendaciones cuando tenemos diarrea

Lo más importante es mantener a la persona enferma hidratada para evitar las complicaciones. Para la hidratación se puede utilizar agua, sopas caseras, jugos de frutas o bebidas azucaradas.

¿Cuándo consultar a un médico por diarrea?

Consultar si presenta alguno de los siguientes signos de deshidratación:

- En los niños: ojos hundidos.
- Boca pálida y seca.
- Debilidad y falta de energía.
- Se siente ávidamente sediento.
- Palidez.

Además, debe asistir al médico si la EDA persiste por más de cinco a siete (5-7) días, si tiene heces con sangre o pus o si presenta fiebre elevada.

Referencias

1. Díaz JJ, Madera M, Pérez Y, García M, León K, Torres M. Generalidades en diarrea aguda. Arch Venez Puer Ped. 2009;72(4).
2. Balboa A. Diarrea aguda. Rev Esp Enferm Dig. 2005;97(4):290.
3. Alparo I, Fabiani NR, Espejo N. Factores de riesgo para enfermedad diarreica aguda con deshidratación grave en pacientes de 2 meses a 5 años. Rev Bol Ped. 2014;53(2):65-70.

Otras enfermedades transmisibles

zhakuroba kaziburu eberada enfermabuda
 imauda buzida kaiburu bura
 enfermaña abarikirãka

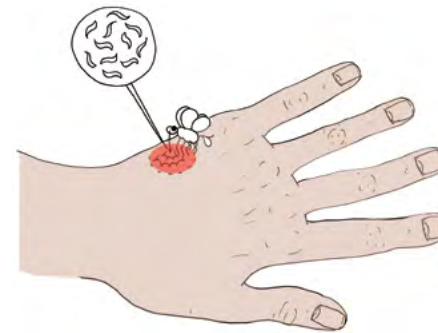
Lina María Martínez Sánchez

Existen muchas enfermedades que son transmisibles, algunas están relacionadas con animales, otras por el contacto directo con otras personas.

Enfermedades transmitidas por vectores

Algunas enfermedades son transmitidas por la picadura de un insecto, por eso, es importante mantener limpia la comunidad evitando el acumulo de aguas residuales. También, es importante el uso de toldillo en algunas épocas del año, especialmente cuando las plagas aumentan.

ũkhũrũ zhakũroba dazhira krũwabira, wua bemabara khũwabika, maũ kãrêãbũrũ barã jarapanũa bãzhi pũrũ bĩo droghoa eróbeadamarea, maõabũrũ ebãzhuzhua nee erobhaya, rrêguêda nedoda buzhi kaibarida maũba bũra karebãya poa abã.



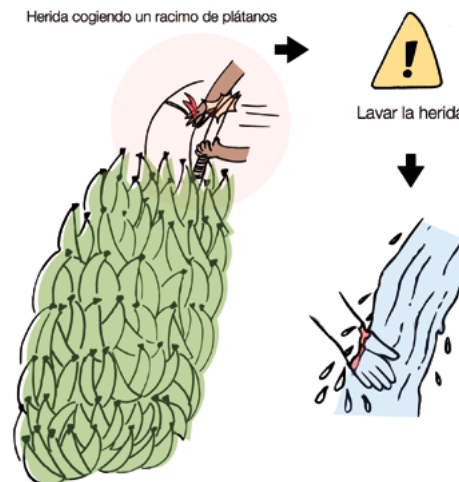
Zoonosis

Son enfermedades que son transmitidas por animales vertebrados que están enfermos como perros, gatos, vacas, cerdos, etc.



Enfermedades de transmisión sexual

Son enfermedades que se transmiten de una persona enferma a una sana durante el acto sexual sin protección.



Infecciones en piel

Hay que tener cuidado cuando se genera alguna lesión en la piel, se debe lavar con abundante agua hervida para evitar la contaminación con algunas bacterias que pueden producir infecciones graves.

Referencias

1. OMS. Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Infecciones de Transmisión Sexual, 2016-2021. Washington: OMS; 2016.
2. Consejo europeo para el control de las parasitosis de los animales de compañía. Control de enfermedades transmitidas por Vectores en perros y Gatos. Madrid: ESCCAP; 2012.
3. Ministerio de Salud y Protección Social. ABECÉ de zoonosis. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2015.

Tuberculosis

ozho jai dazhi photophoto kobari

Laura Isabel Jaramillo Jaramillo

La tuberculosis es una infección que afecta principalmente a los pulmones. Se debe sospechar que una persona tiene tuberculosis cuando tiene fiebre, pérdida del apetito, pérdida de peso, dolor en el pecho, sudoración en las noches y tos con sangre.

ozho jaibara biara kobaria dazhi photophotoda boreguêara kerãêra, naũ ozho jaibara dazhira kũwua bêbaria aramaũba, dazhira nekoama erobebaria, bu kakuara khaya oaña, dazhi pezhũde pua sentibeya dimizi azhabode, ara maune bũra juada bheya, bũra arakadrea ozhobeya maũzha oabara ozhoya.



Si usted ve en su comunidad un paciente con estos signos, indíquelo que vaya a un centro médico, allí le van a realizar un examen llamado baciloscopia, en el cual buscan la bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*) en la flema del paciente.

Esta es una enfermedad muy contagiosa, es decir, una persona con la enfermedad puede pasar la infección a otra, por lo tanto, es importante tratar de evitar el contacto con esta persona, así mismo, evitar que tosa sin cubrirse la boca.

Referencias

1. Raviglione M. Global strategy and targets for tuberculosis prevention, care and control after 2015. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013.

Diabetes mellitus

kūa nebá diabarî jai

Camilo Ruiz Mejía

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica donde hay un exceso de azúcar en la sangre, por una alteración en la hormona llamada insulina. La insulina ayuda a entrar el azúcar a cada parte de nuestro cuerpo y cuando deja de funcionar o no se produce adecuadamente el azúcar, no entra y se acumula en la sangre.

nau jaibara jidabaria kūã kuãdobũdeba maũda dazhi oade bebaria, dazhi kakuade juma kūa orhobebaria zhikarebabarida ubue kebaria dazhi kakuade.

maũ insulina aphanũbũrũ dazhi kakuara karebataria kūã jaiba jidarãmãrêã.

¿Por qué nos da diabetes?

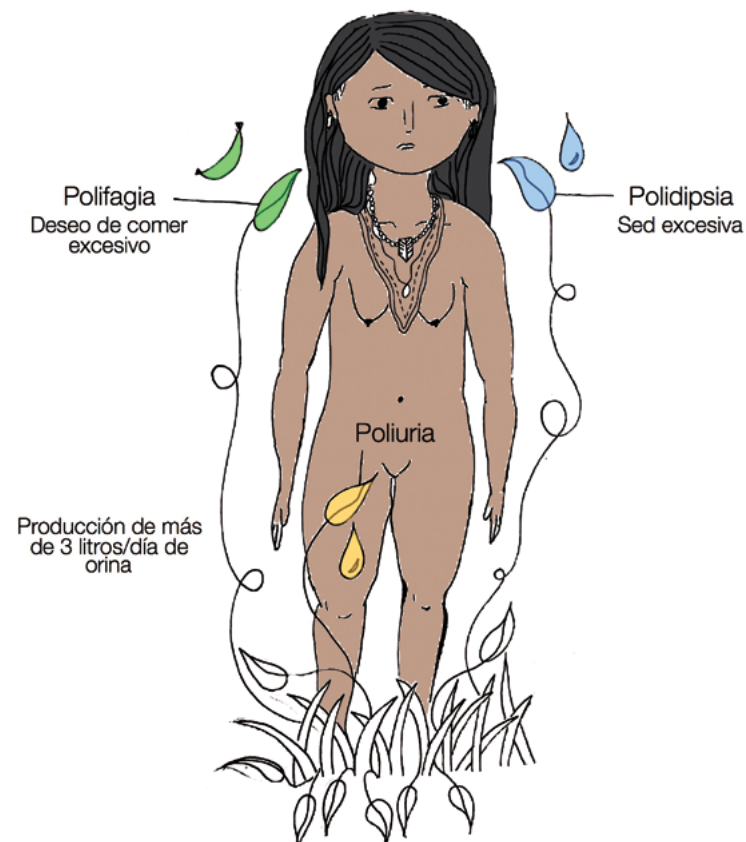
Es una enfermedad no infecciosa por lo cual no se contagia de una persona a otra. Los factores de riesgo para sufrir de esta enfermedad son:

- Exceso de comidas ricas en grasas y azúcar.
- Fumar.
- Consumo excesivo de alcohol.
- Sobrepeso y obesidad.
- Realizar poca actividad física.



¿Qué sentimos cuando tenemos diabetes?

Los pacientes solo presentan síntomas cuando tienen el azúcar muy elevado en la sangre. Normalmente manifiestan sed excesiva, mucha hambre y orina abundante y frecuente.



Recomendaciones cuando tenemos diabetes

Se debe asistir a un centro médico para que se le pueda hacer el diagnóstico de la enfermedad con pruebas de laboratorio y así iniciar el tratamiento. Es de suma importancia tratar la diabetes para evitar las complicaciones de la misma. Lo más importante del tratamiento es cambiar el estilo de vida: comer menos comidas con azúcar y más vegetales, hacer más actividad física, perder peso, evitar el consumo de alcohol y tabaco, etc.

Referencias

1. López-Ramón C, Ávalos-García MI. Diabetes mellitus hacia una perspectiva social. Rev Cubana Salud Pública. 2013;39(2):331-45.
2. Bustamante G, Castellón-Alcoreza DG. Nutrición en Diabetes Mellitus. Rev Act Clin Med. 2014; 42:2208-212.
3. Pérez-Rodríguez A, Berenguer-Gouarnaluses M. Algunas consideraciones sobre la diabetes mellitus y su control en el nivel primario de salud. MEDISAN. 2015;19(3):375-90.
4. Jiménez-Navarrete MF. Diabetes mellitus: actualización. Acta Méd Costarric. 2000;42(2):53-65.
5. Urban-Reyes BR, Coghlan-López JJ, Castañeda-Sanchez O. Estilo de vida y control glucémico en pacientes con *Diabetes Mellitus* en el primer nivel de atención. Aten Fam. 2015; 22(3):68-71.

Hipercolesterolemia

kũã jaidá, nêdraga jai jarabũa

Camilo Ruiz Mejía

La hipercolesterolemia es una enfermedad en la que las grasas, como el colesterol, están aumentadas en la sangre. Hay dos tipos de colesterol:

- **LDL:** colesterol malo
- **HDL:** colesterol bueno

Una persona tiene hipercolesterolemia cuando hay mucho colesterol LDL y bajo colesterol HDL.

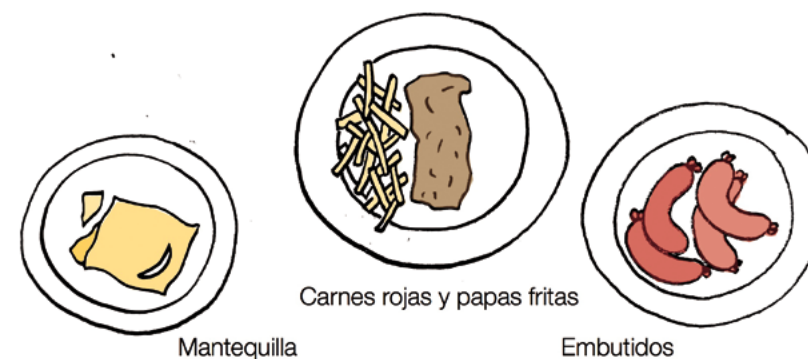
dazhi kakũara bĩrazia dragaba imaũnê dazhi woazida, ãzhira kĩrã kakũa ũme phanũã.

- LDL Nãũ jaira zhikazhirua
- HDL Nãũ jaira zhibia

dazhĩ êbêrã naũ jaiba jidabũdera zhã nokoarê jarabũ kirãka bhêbaria.

¿Por qué nos da hipercolesterolemia?

Principalmente por el consumo excesivo de alimentos ricos en colesterol malo. Otros factores de riesgo son la obesidad, el sobrepeso y la ausencia de actividad física.



¿Qué sentimos cuando tenemos hipercolesterolemia?

Es una condición completamente asintomática, es decir, las personas que la tienen no sienten nada.

Recomendaciones cuando tenemos hipercolesterolemia

Se debe asistir a un centro médico para que se le pueda hacer el diagnóstico de la enfermedad con pruebas de laboratorio y luego iniciar el tratamiento. Es de suma importancia tratar la hipercolesterolemia para evitar las complicaciones de la misma.

Lo más importante del tratamiento es cambiar el estilo de vida: comer menos comidas con grasas y más vegetales, hacer más actividad física, perder peso, evitar el consumo de alcohol y tabaco, etc.

Referencias

1. Miguel-Soca PE. Dislipidemias. ACIMED. 2009;20(6): 265-73.
2. Pérez de Isla L, Fernández PL, Álvarez-Sala WL, Barrios-Alonso V, Castro-Conde A, Gálvez-Basilio E, et al. SEC working group for the 2016 ESC Guidelines for the management of dyslipidemias. Comments on the 2016 ESC/EAS Guidelines for the Management of Dyslipidemias. Rev Esp Cardiol. 2017;70(2):72-77.

Hipertensión arterial

dazhi khegudebema jai

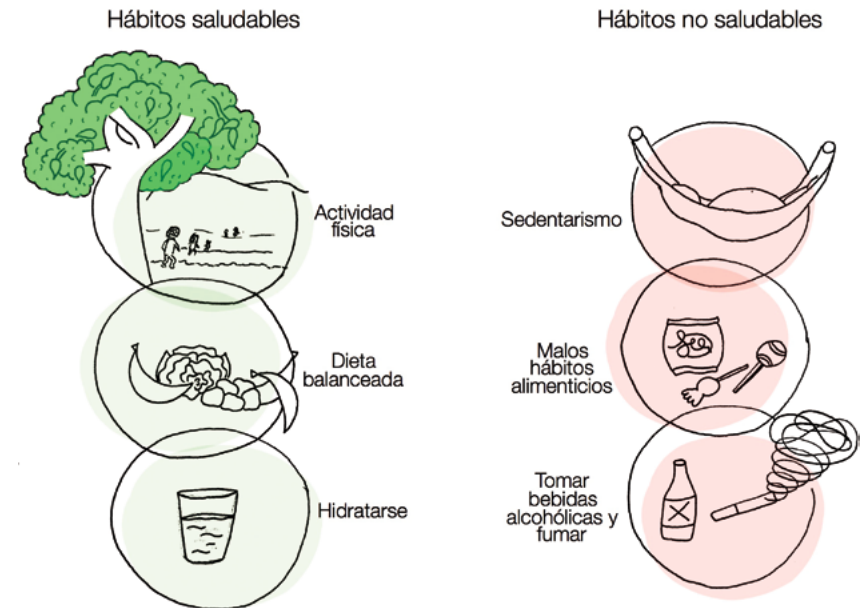
Camilo Ruiz Mejía

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica donde la presión arterial se encuentra elevada, esta presión es la fuerza con la que la sangre pasa por las arterias, que son las tuberías que llevan la sangre del corazón al resto del cuerpo. Cuando hay hipertensión el corazón tiene que hacer más fuerza de la necesaria.

nãũ kãpũrĩã jaibara dazhira bêbaria, dazhi khegũu aobũarabũda baleê bêbaria dazhi oha bĩa pira êdêba, ãzhi nãũ khegura ohaĩbũara bũba edhevaria ahoda dazhi zhoma, imaune êde õhãbaria dazhi kakũa jũma itha, dazhi maũba jidabũrũde dazhi zhora izhi bhabari audrũara jũdrũ jũdrũa jirabêbaria.

¿Por qué nos da hipertensión?

Es una enfermedad no infecciosa por lo cual no se contagia de una persona a otra. Pero está asociada a hábitos poco saludables como fumar, consumir exceso de comidas ricas en azúcar y grasas, no realizar actividad física, consumir mucho alcohol, tener sobrepeso y obesidad.



¿Qué sentimos cuando tenemos hipertensión?

Cuando la presión arterial se eleva mucho se puede llegar a sentir dolor de cabeza, náuseas o vómito, visión borrosa y sangrado por la nariz.

Recomendaciones cuando tenemos hipertensión

Se debe asistir a un centro médico para que se le pueda hacer el diagnóstico de la enfermedad por medio de un examen físico y así se pueda iniciar el tratamiento. Es de suma importancia tratar la hipertensión para evitar las complicaciones de la misma.

Lo más importante del tratamiento es cambiar el estilo de vida: comer menos comidas con grasas y azucaradas y más vegetales, hacer más actividad física, perder peso, evitar el consumo de alcohol y tabaco, etc.

Referencias

1. Berenguer-Guarnaluses LJ. Algunas consideraciones sobre la hipertensión arterial. MEDISAN. 2016;20(11): 2434-438.
2. Miguel-Soca PE, Sarmiento-Teruel Y. Hipertensión arterial, un enemigo peligroso. ACIMED. 2009;20(3):92-100.
3. Xie X, Atkins E, Lv J, Bennett A, Neal B, Ninomiya T, et al. Effects of intensive blood pressure lowering on cardiovascular and renal outcomes: updated systematic review and meta-analysis. Lancet. 2016;387(10017):435-43.
4. Weber MA, Schiffrin EL, White WB, Mann S, Lindholm LH, Kenerson JG, et al. Clinical practice guidelines for the management of hypertension in the community: a statement by the American Society of Hypertension and the International Society of Hypertension. J Clin Hypertens (Greenwich). 2014;16(1): 14-26.
5. Siu AL; U.S. Preventive Services Task Force. Screening for high blood pressure in adults: U.S. Preventive Services Task Force recommendation statement. Ann Intern Med. 2015;163(10):778-86.

Intoxicaciones

kira kûîta bhadã baridûa nê korãda

Marcos Restrepo Arango



Alimentarse es una necesidad básica que todos debemos suplir, sin embargo, es necesario seguir las recomendaciones específicas para evitar sufrir enfermedades molestas llamadas intoxicaciones, que se presentan por comer alimentos descompuestos o ingerir agua contaminada con agentes malos para la salud.

¿Cómo identificar si en mi comunidad se están presentando intoxicaciones?

Pasadas unas horas, luego de consumir los alimentos las personas empiezan a tener síntomas como dolor abdominal y fiebre, para luego presentar diarrea o vómito.

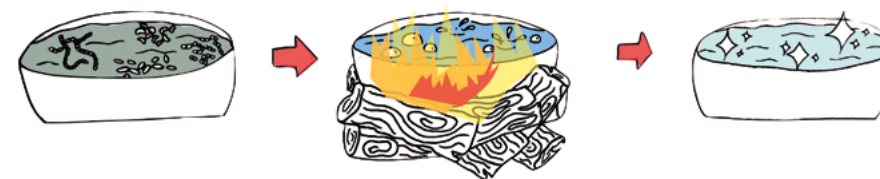
Recomendaciones para evitar intoxicaciones

Hervir el agua para eliminar los microorganismos que viven en ella antes de beberla. Es ideal que los alimentos preparados no se dejen a temperatura ambiente por mucho tiempo, ya que eso favorece que crezcan los microorganismos en ellos. También se debe cocinar bien la carne y lavar bien las verduras.

kirã kuitadá bûa ababema kãrê dhopedá jãũã biee nûmũ

ebera abá zhiko kodakarea hoara abaude bîtaedá biêê bhezirá, kûwuaibûrũ, aramaũda amidã ûê ûme dogoibûrũ kirakuïta kobada.

baido zhũdara dhobadá bhaido zhudaba beabaria zhi ãrîmarã zhakera bûara dhobada bhaidho zhudara, bhũ zhikora jũma kobãda, kûrazha bheãrã kobharãda bûa kûrazhada kareã kobhaibûrũ bũ bithaeda woariya mokitara, bũ zhikora bhio dhorrãbari khobada, bio zhugũda êda mebãdê bûibara.



Existe otra manera de que los alimentos se contaminen así se tomen todas las medidas anteriormente mencionadas, y es a través de las manos y los instrumentos que utilizamos para manipularlas, por eso se deben lavar las manos, cucharas y cuquillos antes de manipular los alimentos, ya que estos pueden estar contaminados. Adicionalmente, se deben guardar los instrumentos en una caja individual y tapada.

Las intoxicaciones por alimentos son eventos que causan de manera continua enfermedades en una comunidad, pero si se toman las medidas, anteriormente mencionadas, se puede lograr llevar al mínimo la ocurrencia de estas enfermedades.



Lavarse las manos antes de limpiar los utensilios de cocina



Referencia

1. Instituto Nacional de Salud. Grupo de Vigilancia y Control Ambiental Factores de Riesgo. Protocolo de vigilancia y control de enfermedades transmitidas por alimentos. Bogotá: INS; 2011.

Accidente ofídico

dhamabha kabūrūdê

Juan Diego Villegas Alzate

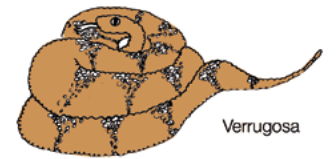
El accidente ofídico es causado por la mordedura de las serpientes venenosas, cuyo veneno causa alteraciones en el cuerpo que pueden ser graves y que pueden llevar incluso hasta la muerte.

dazhi bebari dhamabha kaburudê, zhî neārã kazhirūrã dazhi kakūade jūmã birabaria, mauda zhi kurakaba bêaba bhió akūdaebaibūrū dazhira bheūbaribaria.

Las principales especies de importancia médica en Colombia son las serpientes pertenecientes a las Bothrops (Mapaná X, Talla X, Boquidora), Crotalus (Cascabel) y Lachesis (Verrugosa, Rieca).



Mapaná



Verrugosa



Cascabel

Serpiente venenosa



Serpiente no venenosa



¿Qué hacer cuando hay una mordedura de serpiente?

1. Identificar si la mordedura fue por una serpiente venenosa o no venenosa.

2. En caso de ser venenosa, el afectado o acompañante deben anotar características de la serpiente como colores, dentadura, tamaño y patrones de las escamas que permitan identificar la especie. No debe intentar capturarla ya que puede haber riesgo de sufrir otras mordeduras.
3. Retire al paciente del territorio de la serpiente, mantenga al paciente calmado y descansando, manteniéndose tan quieto como sea posible para evitar diseminación del veneno. No deje que el paciente camine.
4. Remover joyas, calzado y ropa de la extremidad afectada.
5. Forme una tabla con cualquier objeto rígido (como una rama, un periódico enrollado o un saco de dormir) y amárrelo en la extremidad de la siguiente manera:
6. Si es en el miembro inferior, este debe estar estirado (extendido) para inmovilizar rodilla y tobillo.
7. Si es en miembro superior atar el brazo al codo y aplicar un cabestrillo.

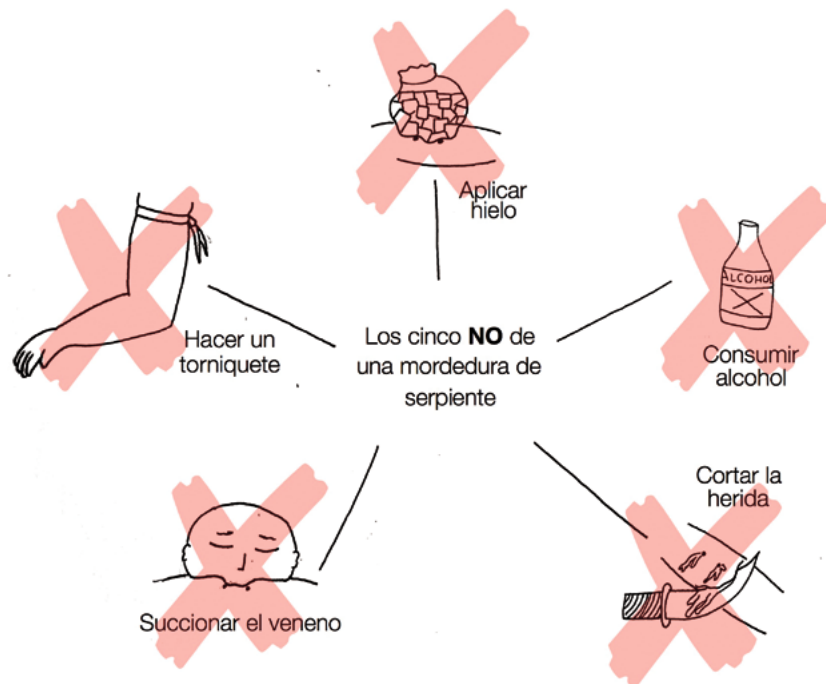


- Acudir inmediatamente a un lugar de atención médica para recibir antídoto.
- No hacer cortes en la piel.
- No succionar o chupar el veneno.
- No hacer torniquetes.
- No dar alcohol
- No aplicar hielo en la herida.

Referencias

1. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia de accidente ofídico [Internet]. Bogotá: INS; 2011 [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/comunicadosPrensa/Documents/ACCIDENTE_OFIDICO.pdf
2. Gold BS, Dart RC, Barish RA. Bites of venomous snakes. N Engl J Med. 2002;347(5):347–56.
3. University of Melbourne. First Aid [Internet]. Victoria, Australia: University of Melbourne, School of Biomedical Sciences; 2017 [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://biomedicalsciences.unimelb.edu.au/departments/pharmacology/engage/avru/discover/first-aid>
4. Rodríguez Acosta A, Mondolfi A, Orihuela R, Aguilar LM. ¿Qué hacer frente a un accidente ofídico? Un manual para el diagnóstico y tratamiento de las mordeduras ocasionadas por serpientes venenosas en Venezuela. Botica. 2015;33: 1-21.
5. Gil-Alarcón G, Sánchez-Villegas M del C, Reynoso VH. Tratamiento prehospitalario del accidente ofídico: revisión, actualización y problemática actual. Gac Médica México. 2011;147(3):195–208.

Tener en cuenta las siguientes recomendaciones:



Signos vitales

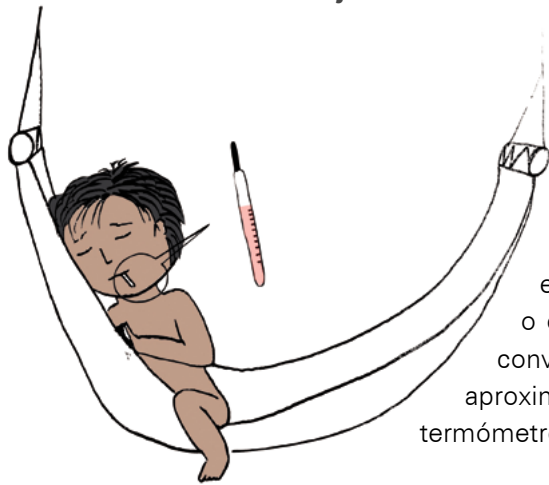
dhazhi kakūa dhoûdhowûa

Juan Diego Villegas Álzate

Los signos vitales son medidas de las funciones del cuerpo. Estos hablan del buen funcionamiento y del estado de salud de un paciente. Los principales cuatro signos vitales que se toman en un paciente son:

Temperatura corporal

dazhi kakua jhūwŭrhŭŭ kŭwanŭmŭ



Esta se encuentra entre un rango de 36.5°C a 37.2°C. Cuando está por debajo de este rango se habla de hipotermia y cuando está por encima del mismo se habla de fiebre. La temperatura se mide con termómetros que se pueden poner en la boca debajo de la lengua, en la axila o en el recto. Cuando se usan termómetros convencionales de mercurio, se debe esperar aproximadamente de tres a cinco minutos con el termómetro en posición para ver los resultados.

Frecuencia cardiaca

dazhi uñdaba araphizha jŭdrŭjŭdrŭ bari



También conocido como el pulso, sirve para evaluar cuántas veces por minuto late el corazón. Normalmente los valores varían de entre 60 a 100 latidos por minuto.

Cuando está por encima de este rango se habla de taquicardia y cuando está por debajo del mismo se llama bradicardia. Para medir la frecuencia cardiaca se debe poner el dedo índice y dedo medio sobre las arterias del cuerpo, como la arteria radial, la arteria braquial, la arteria carótida o la arteria femoral. El examinador debe contar el número de pulsaciones durante un minuto.

Frecuencia respiratoria

arhá phîzhaa ũñaba jîrabŭ johebāribá

Es el número de respiraciones por minuto de una persona. Esta se toma cuando los pacientes están descansando y se hace observando el número de elevaciones del pecho por un minuto. El rango normal es de 12 a 16 respiraciones por minuto. Cuando está por encima de este valor se conoce como taquipnea y cuando está por debajo del mismo es bradipnea.



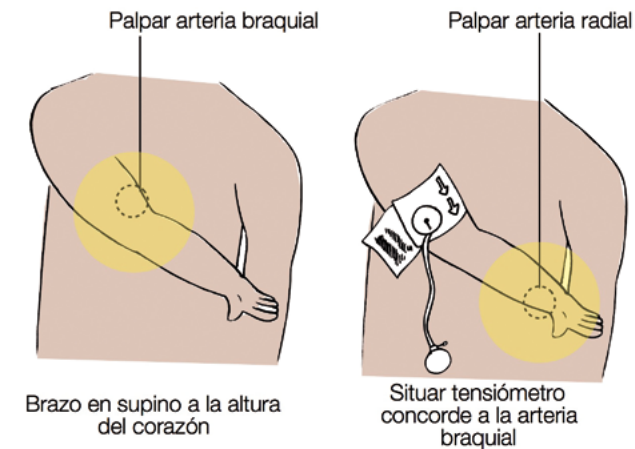
La presión arterial

dazhi khegũde oada bhîa piraê nũmũa

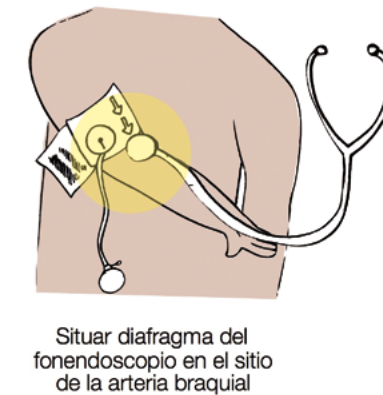
Es un signo vital que habla de la fuerza de la sangre cuando pasa por las paredes de las arterias. Es de vital importancia en el seguimiento de muchos pacientes con presión arterial alta y su medición debe ser por una persona capacitada. Para hacerlo hay que seguir las siguientes recomendaciones:

- Tomarla cuando el paciente lleva al menos cinco minutos de reposo.
- El paciente debe estar sentado con espalda bien apoyada. No debe estar acostado.
- La persona no debe haber fumado ni consumido café ni sustancias estimulantes por lo menos media hora previa a la revisión.

Luego se debe palpar la arteria braquial a 1 cm por debajo de la articulación del codo sobre la parte interna del brazo derecho. Primero se coloca la manga del tensiómetro desinflado y después se palpa el pulso braquial. Una vez que se localiza el pulso, se ubica el estetoscopio sobre el sitio donde se hallaron las pulsaciones cuidando que el estetoscopio no se cubra con el brazalete. Asegurarse de que la manga se ajuste al brazo correctamente, ya que si aprieta mucho, las cifras de lectura podrían dar muy elevadas y si queda demasiado floja puede dar lecturas falsamente bajas. Luego se infla el manguito hasta que se dejen de escuchar las palpitations del corazón. Después, se desinfla muy lentamente para anotar cuando se vuelve a escuchar el palpar (sonido conocido como sístole) y cuando se deje de escuchar de nuevo (diástole). Estos dos valores dados son conocidos entonces como la presión arterial del paciente. Normalmente, la presión sistólica es menor a 120 mmHg y la presión diastólica es menor a 80 mmHg. Es de vital importancia monitorear que estas presiones no se eleven mucho, ya que es cuando empieza la hipertensión.



Insuflar tensiómetro hasta dejar de sentir arteria radial, en el momento en que la deja de sentir, girar la perilla en torno a usted hasta que sienta el pulso radial de nuevo. Esta es la presión palpatoria (sistólica)



Insuflar hasta el valor de la presión palpatoria y agregar 30 mmHg. Comenzar a desinflar hasta escuchar un primer ruido fuerte, esta es la presión sistólica. Continuar desinflando hasta que los ruidos cesen, esta es la presión diastólica.

Referencias

1. Clínica Medellín. Presión arterial [Internet]. Medellín: Clínica Medellín; 2017 [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: <https://www.clinicamedellin.com/informacionpacientes/instructivos/urgencias/instrucciones-para-la-toma-de-presion-arterial>
2. University of Melbourne. First Aid [Internet]. Victoria, Australia: University of Melbourne, School of Biomedical Sciences; 2017 [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://biomedicalsciences.unimelb.edu.au/departments/pharmacology/engage/avru/discover/first-aid>
3. Toma de presión arterial manual [Internet]. México: Salud y Medicinas; 2017 [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/cardiovascular/esquemas/toma-de-presion-arterial-manual.html>

4. Vital signs: body temperature, pulse rate, respiration rate, blood pressure [Internet]. Baltimore, Maryland: Johns Hopkins, Medicine Health Library; 2017 [citado el 4 de agosto de 2017]. Disponible en: http://www.hopkinsmedicine.org/healthlibrary/conditions/cardiovascular_diseases/vital_signs_body_temperature_pulse_rate_respiration_rate_blood_pressure_85,P00866/

Taller de primeros auxilios

torrarãba kizhada diazidha jũmarã êberãrã dazhirã zhaba kareba panãmarêã

Laura Isabel Jaramillo Jaramillo

Abordaje inicial del paciente en la escena

Como promotor de salud, debe mantener la calma y hacer lo siguiente:

mũ promotor kiraka, aridê bhãya zhoperae unubi bhaya mũ eberara kiraphe:

1. Evaluar el lugar

bhió kira kuiitha akuda buzhi akhũnũmũ máê

Es muy importante mirar rápidamente el número de heridos y qué tan graves se encuentran. Luego, recorrer el lugar. Si no es seguro atender allí al paciente, llévelo a un lugar seguro para evitar poner su propia vida en riesgo por posibles fuentes de peligro (ej. fuego, derrumbes, animales potencialmente peligrosos).

2. Examinar al paciente

bhió kîrã kũita akũda dazhi êbêrã bîê takirũra

Mirar si el paciente está consciente o inconsciente de acuerdo a como se describe en la Tabla 1.

Tabla 1. Pasos a seguir de acuerdo con el estado de conciencia del paciente

Paciente consciente	Paciente inconsciente
<ul style="list-style-type: none"> • Acercarse al paciente para identificarse e informarle que lo va a ayudar • Tomar signos vitales • Examen de la cabeza a los pies buscando lesiones que comprometan la vida (ej. fracturas, heridas abiertas, entre otros.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Llame a la persona con un estímulo fuerte pero cuidadoso (por ejemplo, llámelo por el nombre o simplemente decir "señor, señor") • Evalúe si respira (utilice la sigla MES) <ul style="list-style-type: none"> - Miro: movimientos del tórax, frecuencia respiratoria - Escucho: sonidos respiratorios en nariz o tórax, sonidos anormales - Siento: movimientos del tórax • Tome el pulso en la región carotídea

3. Definir su conducta a seguir

bhũa jaradi pedadakiraka ãrá maũkika odã

Dependerá de lo que encuentre en los pasos anteriores, es decir, por ejemplo: si encuentra una fractura realice los cuidados respectivos de limpieza, inmovilización, etc. A continuación, se mencionarán algunas de las principales situaciones en donde se requieren primeros auxilios:

Manejo inicial del paciente con fiebre

ãrá nãũ kiraka bhũa akũyá dazhî êbêrã kakua kũwũánũmurã

Bañe al paciente con agua fría por 20 minutos aproximadamente para bajar la temperatura corporal. También puede emplear acetaminofén de la siguiente manera:

êberãda kũwũámiba bîiêi nũmũbũrũ kũedê báidõ kũrãzhábã 20 minuto bê dazhî jũwũrũhã ãñã õãmãrêã:

- Niños < 1 año: 3 gotas por cada Kg de peso. Ejemplo: si un niño pesa 5 Kg, se deben dar 15 gotas.
- 1-12 años: la mitad del peso (Kg) en cm. Ejemplo: si un niño pesa 20 Kg, se deben dar 10 cm, es decir, se coge una jeringa de 5cm y se le da 2 veces la jeringa llena por vía oral.
- 12 años: 1 a 2 tabletas con cada comida (desayuno, almuerzo, comida) sin dar más de 6 tabletas en un día.

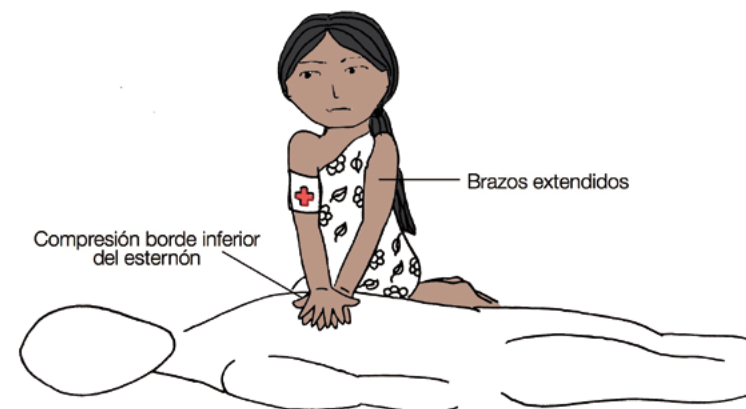


Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño (OVACE)

bũa akũnũmũnê dazhi zhabadã kawaêdê ãñaba karã dogoibũrũ karebada

Cuando una persona de un momento a otro hace el signo universal de la asfixia y comienza a toser, ponerse morado o algo similar, debe sospechar una OVACE. Si la persona aún puede toser, dígame que lo siga intentando, si no puede toser, ubique el paciente y comprima rápidamente el abdomen.

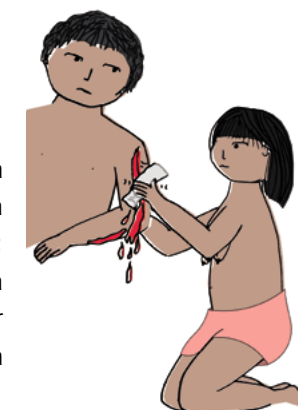
si no puede toser, ubique el paciente y comprima rápidamente el abdomen.



Heridas y hemorragias

nekoba thũdã ohazhenũmũ

Cuando una persona tiene una heridas que está sangrando, debe procederse primero con una limpieza de la herida con abundante agua limpia; si el paciente está sangrando, se debe tomar una tela limpia o gasa, poner sobre la herida y aplicar presión, si la gasa se humedece mucho, ponga una nueva gasa sobre la anterior, no la retire.



Atención inicial del paciente con quemaduras

êberã thũbũba bã õãnã zhãõbũrũ akũĩdabũ

- **Neutralizar al agente causal:** si es fuego debe buscar apagar las llamas cuidadosamente, si son líquidos calientes se debe retirar la ropa si esta no está adherida a la piel.
- **Enfriar la zona:** esto se debe realizar con agua fría y limpia durante aproximadamente 15 minutos, no utilice hielo pues este puede producir quemaduras y no aplique pomadas ni ungüentos de ningún tipo.

Tener en cuenta que hay sitios donde las quemaduras son graves y requieren atención rápida en un centro de salud. Estas son las ubicadas en la cara, genitales o manos, aquellas que sean muy profundas (por ejemplo, se ve el hueso) o cuando se trata de una quemadura muy grande (por ejemplo, toda la espalda).

Mientras lleva al paciente a ser atendido por un médico, debe aplicar abundante agua fría y limpia en la herida y poner gasas húmedas (esto es muy importante, pues si se usa gasa seca esta puede adherirse a la herida y ocasionar una lesión mayor).

Fracturas

dazhĩ bũwũrũ berathubu pũadãbã

Una fractura se define como la pérdida de la continuidad del hueso debido a un trauma u otra fuerza externa. Estas pueden clasificarse así:

- **Abiertas:** se puede observar directamente la fractura debido a que hay ruptura de la piel y con posible exposición del hueso.
- **Cerradas:** no hay comunicación de la fractura con el exterior, es decir la piel está intacta y solo se observa deformidad del sitio afectado.

Fractura abierta



Fractura cerrada



Siga los siguientes pasos para atender una fractura:

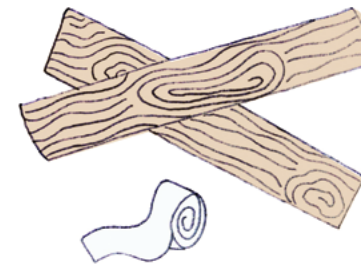
- Si es abierta lave la herida con abundante agua limpia.
- Ponga gasas húmedas y fíjelas al paciente.
- Inmovilice al paciente como muestra la siguiente imagen.



Si es una herida abierta, lavarla con agua limpia



Fijar gasas húmedas al paciente



Tablas y elementos para realizar la inmovilización



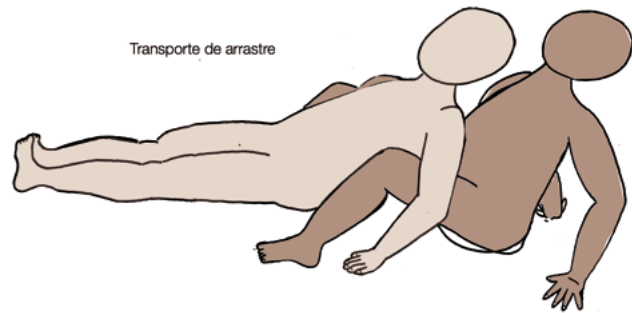
Inmovilización en tabla

Transporte

kirã kũĩthã õhdê êdê õãnadá maũ êbêrã bũã kirũrã

Técnica de arrastre

Solo debe usarse cuando tiene que movilizar al paciente distancias cortas (< 10 metros - 15 pasos aproximadamente). Nunca lo haga en terrenos con rocas, vidrios o material que pueda lesionar al paciente.



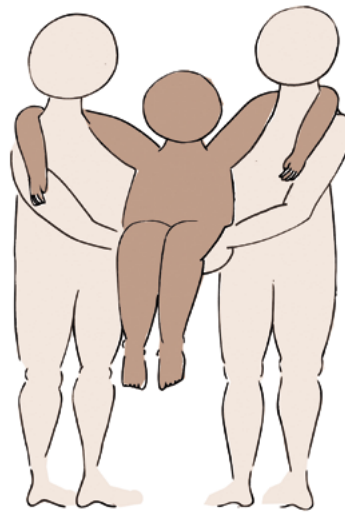
Transporte de arrastre



Transporte de arrastre a manos por la nuca

Técnica de la silla

Se usa para transportar personas que están despiertas y no han sufrido traumas graves, solo pequeñas lesiones (por ejemplo, torcedura o herida pequeña en un pie).



Técnica de movilización en bloque

Se hace cuando se tiene que movilizar a un paciente con traumas graves. Se realiza así:

- Deben ubicarse tres personas en un lado del paciente, idealmente la persona más fuerte debe ir en la mitad.
- Las tres personas se agachan, dejando un pie flexionado.

- **Persona 1:** pasa una mano por el cuello y otra por la espalda del paciente.
- **Persona 2:** pasa una mano por la espalda sin cruzarla con la persona 1 y la otra mano la pasa un poco más arriba de la parte posterior de las rodillas.
- **Persona 3:** ambas manos sostienen las piernas del paciente.
- Una persona debe encargarse de contar hasta 3 cada que indica un movimiento, es decir, cuenta hasta 3 y levantan al paciente hasta las rodillas y allí lo apoyan. Cuentan nuevamente hasta 3 y se ponen de pie.

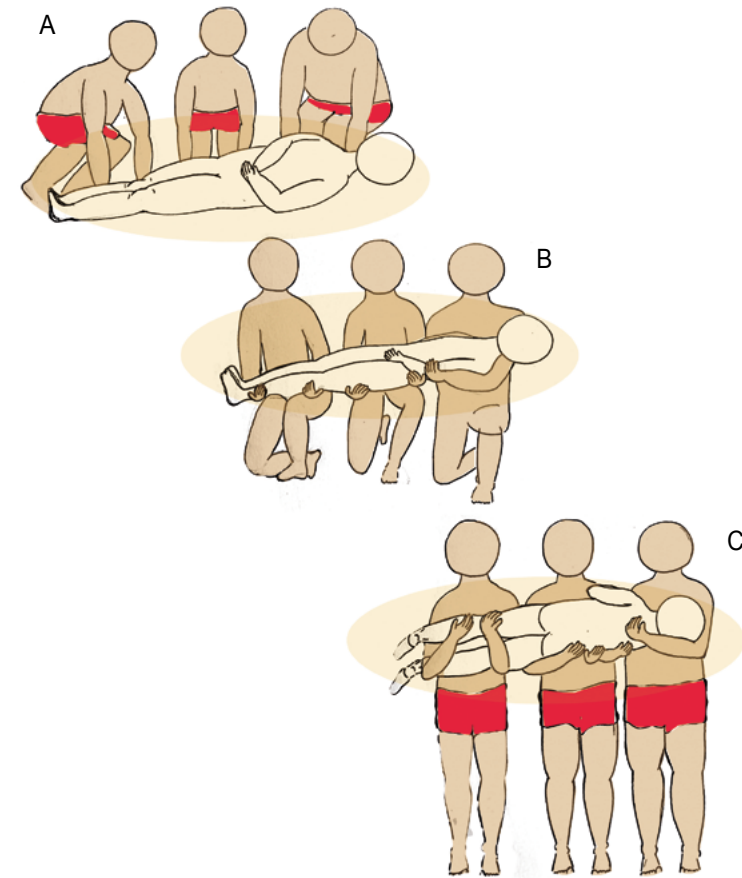
Posición de la persona

(como la A)

(como la B)

(como la C)

Existe además la posibilidad de simular una camilla, con sábanas o con tablas. Las sábanas solo se deben emplear cuando el paciente no ha tenido traumas importantes.



Referencias

1. Linares A, Rodríguez A, Ramírez Y. Conceptos generales de primeros auxilios. En: Linares A, Rodríguez A, Ramírez Y. Manual de primeros auxilios para socorristas nivel básico. 2. ed. Perú: El Druida; 2016. p. 5-14.
2. Falcón A, Navarro VR. Vía aérea y ventilación. En: Navarro VR, Falcón A. Manual para la instrucción del socorrista. 2. ed. Cienfuegos, Cuba: Ediciones Damují; 2007. p.19-32.
3. Acosta N. Analgésicos, antiinflamatorios y esteroides. En: González MA, Lopera WD, Arango A. Manual de terapéutica 2014-2015. 16. ed. Medellín: CIB; 2014. p.1-2
4. Navarro VR, Falcón A. Circulación. En: Navarro VR, Falcón A. Manual para la instrucción del socorrista. 2. ed. Cienfuegos, Cuba: Ediciones Damují; 2007. p. 33-40.
5. Falcón A, Navarro VR. Otras condiciones que requieren apoyo vital. En: Navarro VR, Falcón A. Manual para la instrucción del socorrista. 2 ed. Cienfuegos, Cuba: Ediciones Damují; 2007. p. 89-102.
6. Falcón A, Águila L. Vendajes, Inmovilización y traslado de pacientes. En: Navarro VR, Falcón-Hernández A. Manual para la instrucción del socorrista. 2 ed. Cienfuegos, Cuba: Damuji; 2007. p. 69-88.

Urgencias, emergencias y desastres

Kelly Marisancén Carrasquilla

¿Qué es una emergencia?

Es una situación que ocurre inesperadamente en la cual, por la gravedad de la lesión, se debe actuar inmediatamente ya que está en riesgo la vida del paciente.

¿Qué se entiende por urgencia médica?

Son aquellos eventos donde es necesario brindar una atención médica en corto tiempo a pesar de que las lesiones del paciente no amenazan la vida a corto plazo.

¿Y un desastre?

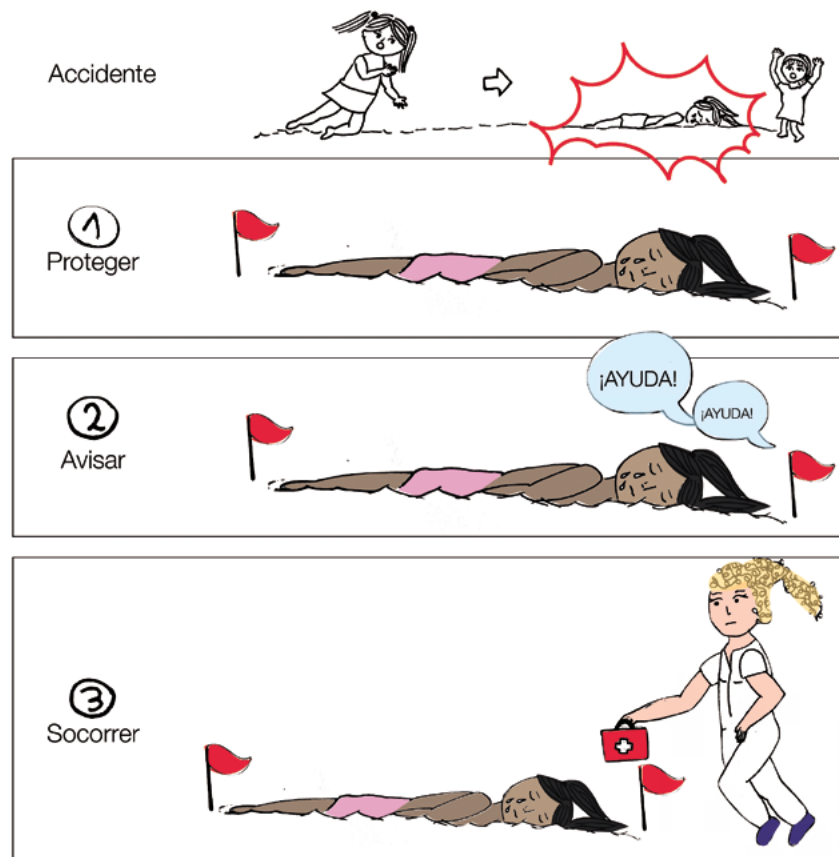
Es cuando se altera el funcionamiento normal de una comunidad. Suele traer consecuencias para la salud de las personas, como también puede afectar el entorno donde se encuentra dicha población.

Ante cualquiera de las situaciones anteriores, es preciso conocer las medidas generales para responder ágil y efectivamente buscando el beneficio de las personas perjudicadas.

Lo primero que se debe hacer es proteger o asegurar la escena como se describió en el capítulo anterior. Luego, avisar al promotor de salud de la

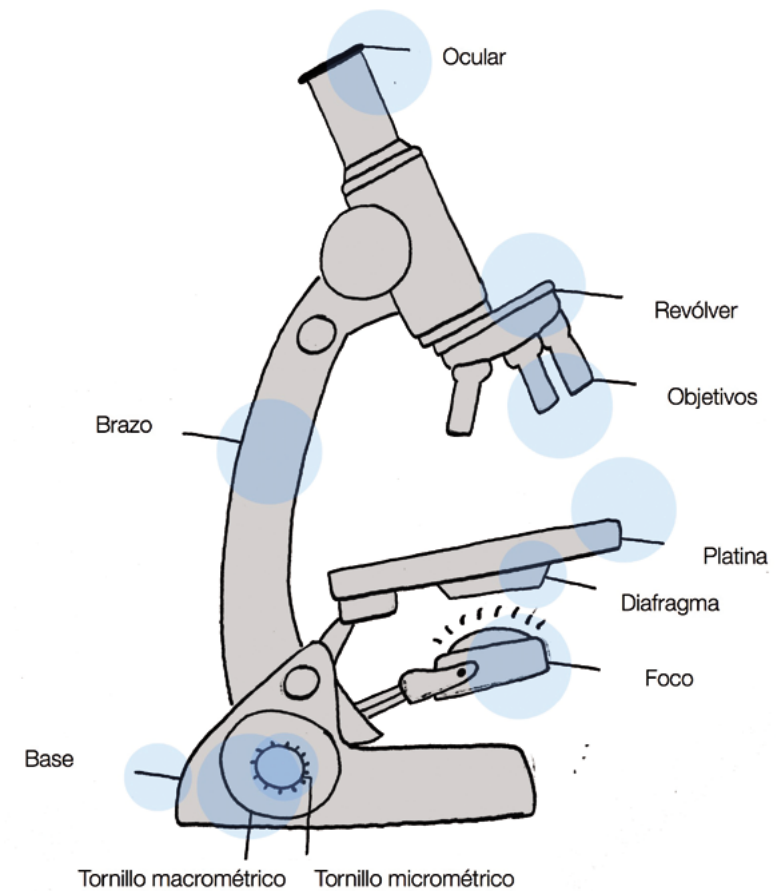
comunidad, o si hay disponibilidad de un médico o enfermera cerca también se debe contactar, con el fin de solicitar ayuda e informar acerca de lo ocurrido, el número de las personas accidentadas y la gravedad de las mismas.

El tercer paso es socorrer, es decir, si se tiene el conocimiento respecto a cómo brindar los primeros auxilios, este es el momento de actuar. Tener precaución al momento de abordar a la persona lesionada y no hacer algo que pueda empeorar el estado de salud del paciente o causar más daño.



Microscopía

Jessica Verónica Salazar
Diana Isabel Henao Marín



Referencias

1. Villalibre C. Concepto de urgencia, emergencia, catástrofe y desastre: revisión histórica y bibliográfica. Oviedo: Universidad de Oviedo; 2013.
2. Sociedad de Prevención de Asepeyo. Curso de Formación en Primeros Auxilios. Barcelona: Asepeyo; 2011.

El microscopio es un instrumento que permite observar objetos que son demasiado pequeños para ser vistos a simple vista.

Está compuesto por muchas partes que se agrupan en dos componentes: el mecánico y el óptico.

- El mecánico da soporte.
- El óptico a través de los lentes aumenta el tamaño de los objetos.

Funciones del microscopio

Nos permite observar células humanas y de microorganismos como: parásitos, bacterias y hongos.



Glóbulo rojo



Bacteria



Hongo



Parásito

Es una herramienta fundamental que ayuda al diagnóstico de enfermedades como:

- Anemia.
- Malaria (paludismo).
- Tuberculosis.
- Gonorrea.
- Enfermedades causadas por hongos.

Referencias

1. Koneman E, Allen S, Janda W, Winn W, Procop G, Schreckenberger P, Woods G. Diagnóstico microbiológico. 6 ed. México: Médica Panamericana; 2006.

Toma de muestra en el laboratorio clínico

Mary Alejandra Restrepo Lozada

¿Qué es el laboratorio clínico?

El laboratorio clínico es el lugar donde un equipo de profesionales de la salud se encarga de analizar muestras biológicas humanas con el fin de apoyar la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

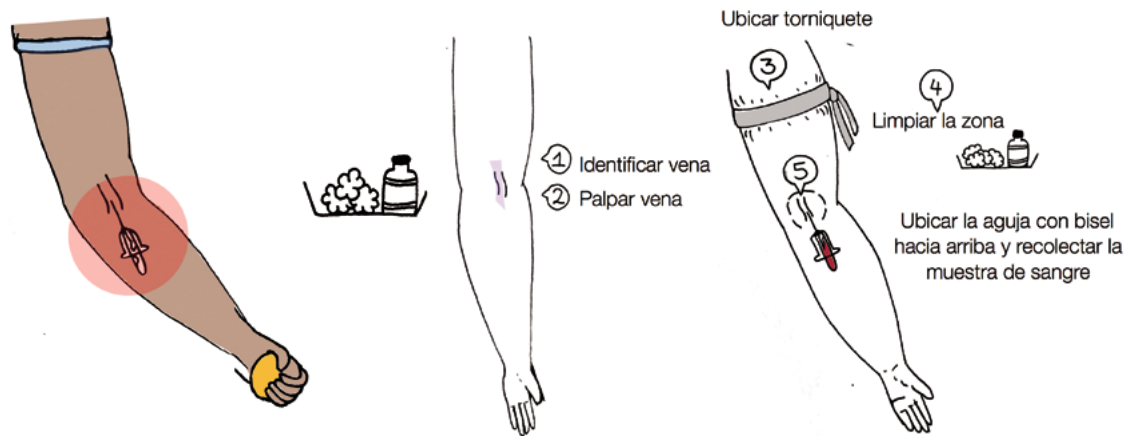
¿Qué es una muestra biológica?

Material de origen humano como sangre, orina, materia fecal, semen, saliva, sudor, entre otros que es obtenido para su análisis en un laboratorio.

La toma de muestras es una parte importante en el diagnóstico de algunas enfermedades, por eso es necesario saber cómo tomar cada tipo de muestra de forma correcta.

Tipos de muestra

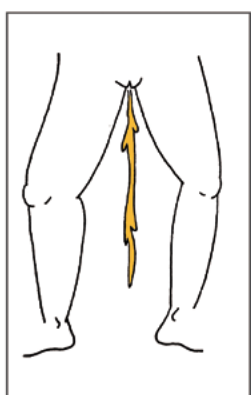
- **Muestra de sangre:** estas deben ser realizadas en el laboratorio por persona entrenadas. El procedimiento consiste en extraer sangre en la mayoría de los casos de una vena del brazo, para luego hacerle algunas pruebas.



1. Tener tarro estéril: marcarlo con su nombre



2. Limpiar muy bien la zona



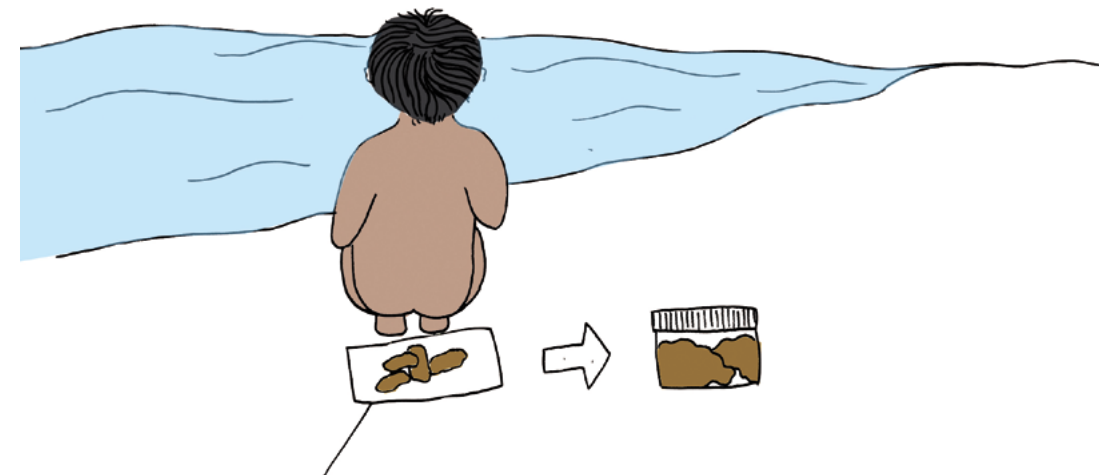
3. Descartar primera porción de orina



4. Recoger muestra y entregar de inmediato

- **Muestra de orina:** lo ideal es que se recoja la primera orina de la mañana después de lavar bien los genitales con agua y jabón. Se elimina la primera parte de la orina y luego se recoge en el frasco la segunda parte de la orina.

- **Muestra de materia fecal:** para recolectar esta muestra hay que evacuar en un recipiente limpio, para luego tomar una pequeña cantidad de materia fecal y ponerla en el recipiente que será enviado al laboratorio. Nota: no debes permitir que la materia fecal se contamine con orina.

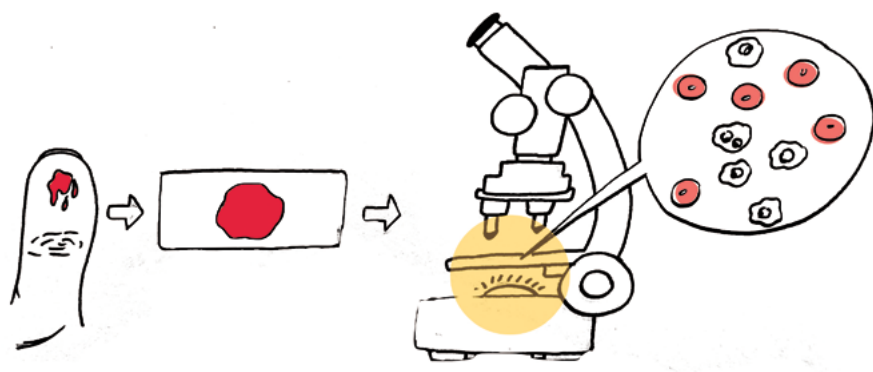


Defecar en una bolsa plástica, y posteriormente depositar los desechos en un tarro estéril

- **Muestra de esputo:** consiste en la recolección del material mucoso (expectoración) producto de la tos. Esta muestra es fundamental para hacer el diagnóstico de la tuberculosis.



- **Muestra de gota gruesa:** es el tipo de muestra más usada para realizar el diagnóstico de la malaria y consiste en pinchar la yema de un dedo de la mano para colocar una gota de sangre sobre un portaobjetos y poder verla a través de un microscopio. La toma de esta muestra es realizada en el laboratorio por profesionales.



Referencias

1. Laboratorio Médico Echavarría. Manual de toma de muestras. Código 04P1Mn0124. Versión 33. Medellín: Laboratorio Médico Echavarría; 2017.
2. Pérez Valero V. El Laboratorio clínico en el sistema asistencial. Semergen. 2011; 37 (3): 111-112.

Sobre los autores

José Mauricio Hernández Sarmiento

Docente, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad Pontificia Bolivariana, sede central, Medellín, Colombia.

Lina María Martínez Sánchez

Docente, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad Pontificia Bolivariana, sede central, Medellín, Colombia.

Luis Felipe Álvarez Hernández

Marcos Restrepo Arango

Natalia Vargas Grisales

Mabel Dahiana Roldán Tabares

Ana Cristina Toro Moreno

Kelly Marisancén Carrasquilla,

Laura Isabel Jaramillo Jaramillo

Camilo Ruiz Mejía

Juan Diego Villegas Alzate

Estudiantes, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad Pontificia Bolivariana, sede central, Medellín, Colombia.

Jessica Verónica Salazar

Diana Isabel Henao Marín



Bacteriólogas y Laboratoristas Clínicas, Laboratorio Médico Echavarría.

Mary Alejandra Restrepo Lozada

Bacterióloga y Laboratorista Clínica, Fundación Alberto Echavarría Restrepo,
Laboratorio Médico Echavarría.

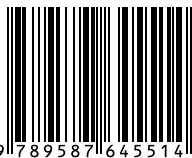
Loselinio Velásquez Tegaiza

Embera dovida líder, IPS Indígena Erchichi Jai (bhá karebabūa abārikîrāka)

 Universidad Pontificia Bolivariana	SU OPINIÓN	
<p>Para la Editorial UPB es muy importante ofrecerle un excelente producto. La información que nos suministre acerca de la calidad de nuestras publicaciones será muy valiosa en el proceso de mejoramiento que realizamos.</p> <p>Para darnos su opinión, comuníquese a través de la línea (57)(4) 415 9012 o vía e-mail a editorial@upb.edu.co</p> <p>Por favor adjunte datos como el título y la fecha de publicación, su nombre, e-mail y número telefónico.</p>		

La obra Formación en hábitos saludables bajo el modelo de prevención de enfermedades fue elaborada con la intención de aportar un material que sirva de ayuda a las poblaciones indígenas para entender de manera clara y sencilla temáticas relacionadas con hábitos saludables de vida; está pensada para proveer información útil que pueda ser aplicada al contexto en el que se desarrolla el día a día de las comunidades. El texto cuenta con información básica sobre aspectos relacionados con salud pública, promoción y prevención de enfermedades infecciosas, atención de emergencias, salud y medio ambiente, entre otros temas de gran importancia para el conocimiento de la comunidad.

ISBN: 978-958-764-551-4



9 789587 645514



Laboratorio Médico
Echavarría