



**GOBIERNO
FEDERAL**



SALUD

SEMAR

SEDENA

GUÍA TÉCNICA PARA LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD

Hombres de 20 a 59 años

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

GUÍA TÉCNICA PARA LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD • Hombres de 20 a 59 años



**GUÍA TÉCNICA PARA LA CARTILLA
NACIONAL DE SALUD**

HOMBRES DE 20 A 59 AÑOS

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

GUÍA TÉCNICA PARA LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD

HOMBRES DE 20 A 59 AÑOS

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO

SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL

SECRETARÍA DE MARINA

PETRÓLEOS MEXICANOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

Primera edición: 2008.

Derechos reservados

© Secretaría de Salud

Calle Guadalajara 46, 1^{er} piso, Col. Roma,
Del. Cuauhtémoc, México, D. F.

Impreso y hecho en México

DIRECTORIO

SECRETARÍA DE SALUD

- Dr. José Ángel Córdova Villalobos** *Secretario de Salud*
Dr. Mauricio Hernández Ávila *Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud*
- Dra. Maki Esther Ortiz Domínguez** *Subsecretaria de Innovación y Calidad*
Lic. Laura Martínez Ampudia *Subsecretaria de Administración y Finanzas*
- Lic. Daniel Karam Toumeh** *Comisionado Nacional de Protección Social en Salud*
- Lic. Miguel Ángel Toscano Velasco** *Comisionado Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios*
- Dr. Germán Enrique Fajardo Dolci** *Comisionado Nacional de Arbitraje Médico*
Dr. Julio Sotelo Morales *Titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad*
- Dra. Ma. de los Ángeles Fromow Rangel** *Titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social*
Dra. Jacqueline Arzoz Padrés *Titular de la Unidad de Análisis Económico*
Dr. Pablo Kupi Morales *Director General del Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades*
- Dra. Patricia Uribe Zúñiga** *Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva*
- Dra. Vesta Louise Richardson López-Collada** *Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia*
- Dr. Jorge Alejandro Saavedra López** *Director General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH-SIDA*
- Dr. Arturo Cervantes Trejo** *Director General del Centro Nacional de Prevención de Accidentes*
- Dr. Carlos José Rodríguez Ajenjo** *Secretario Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones*
- T.R. María Virginia González Torres** *Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental*
- Dr. José Javier Osorio Salcido** *Secretario Técnico del Consejo Nacional para Personas con Discapacidad*
- Lic. Carlos Amado Olmos Tomasini** *Director General de Comunicación Social*

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO

Dr. Miguel Ángel Yunes Linares *Director General*

SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL

Gral. Guillermo Galván Galván *Secretario de la Defensa Nacional*

SECRETARÍA DE MARINA

Almirante Mariano Francisco Saynéz Méndoz *Secretario de Marina*

PETRÓLEOS MEXICANOS

Dr. Jesús Federico Reyes Heróles González Garza *Director General*

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Dr. Juan Francisco Molinar Horcasitas *Director General*

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

Lic. Ma. Cecilia Landerreche Gómez Morín *Titular del DIF*

COORDINACIÓN GENERAL PARA EL DESARROLLO E INTEGRACIÓN DE LAS GUÍAS TÉCNICAS PARA LAS CARTILLAS NACIONALES DE SALUD 2008

DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Dr. Carlos Santos-Burgoa Zarnecki *Director General*

Dr. Jorge A. Ochoa Moreno *Director del Programa*

Vete Sano Regresa Sano

Dra. Martha Lirio Sánchez Sosa *Subdirectora Técnica del Programa*

Vete Sano Regresa Sano

Prohibida su reproducción parcial o total.

Dirección General de Promoción de la Salud.

PERSONAL TÉCNICO
Lic. Ma. de Jesús Estrada Hernández

Dra. J. Judith Galarza Suárez

T. S. Ma. del Carmen Martínez Hernández

Mtra. Sara H. Martínez Luyando

Lic. Patricia Muñoz Bello

APOYO SECRETARIAL

Lidia Irene Hernández Malagón

Agradecemos también la valiosa colaboración de los licenciados Rosa María Gutiérrez, Judith Montero García, Julieta Rangel Gómez y José Manuel Sánchez Zepeda.

Reconocemos la participación del personal especializado de los diferentes Programas de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud: CENSIA (Dr. Roberto Carreño Manjarrez, M. en C. Miroslava Porta Lezama, Lic. Agustín López González, Dr. Darío Matías Martínez y Dra. Ma. del Carmen Domínguez Mulato), CONADIC (Lic. José Manuel Castrejón Vacío y Lic. María Eugenia Ruvalcaba Luna), CENAVECE (Dra. Raquel Romero Pérez, Dra. Erika de la Cabada Támez, Dra. Alicia Reyes Najera y Dra. Dulce Patricia Galindo Galarza), CENAPRA (Dr. Arturo García Cruz) y CNEGySR (Lic. Luisa Guido Williamson, Lic. Georgina Amina Aquino, Dr. Alejandro Rosas Solís, Dr. Arturo Vega Saldaña, Lic. María Isabel Moreno Hernández, Dra. Rocío Cuevas Vargas y Lic. Blanca M. Blancas Hernández).

Es de gran importancia resaltar el apoyo que hemos recibido de las entidades federativas en la consolidación de cada uno de los Programas de Prevención y Promoción de la Salud; por ello también les agradecemos su contribución en el acercamiento a la población del Sistema de Cartillas Nacionales de Salud.

“NINGÚN HOMBRE ES TAN PERFECTO QUE
NO NECESITE MEJORARSE”

Epicteto

*Creemos que al poner esta Guía Técnica a la disposición
del equipo de salud, tomará un gran valor, pues
la dedicada participación del personal potenciará
la inmensa tarea de promover el autocuidado
de la salud de todas las familias mexicanas, logrando
así un pueblo más participativo y sano.*

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

LO QUE SE ESCUCHA SE OLVIDA,

LO QUE SE VE SE RECUERDA,

PERO SI SE HACE, SE APRENDE

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

ÍNDICE

Introducción	11
Marco de referencia	13
Temas Prohibida su reproducción parcial o total. Dirección General de Promoción de la Salud.	
1. Promoción de la salud	23
1.1 Incorporación al Programa de Salud	23
1.2 Alimentación correcta	25
1.3 Actividad física	29
1.4 Salud bucal	32
1.5 Salud sexual y reproductiva	36
1.6 Salud mental	37
1.7 Prevención y tratamiento de adicciones (tabaquismo, alcoholismo y farmacodependencia)	40
1.8 Prevención de violencia	49
1.9 Prevención de accidentes	56
1.10 Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA	60
1.11 Prevención de tuberculosis	65
1.12 Enfermedades prostáticas	67
1.13 Sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial y dislipidemias	71
1.14 Entorno favorable a la salud (vivienda, área de trabajo y patio limpio)	83

1.15	Dueños responsables con animales de compañía	89
1.16	Cultura para la donación de órganos	91
1.17	Incorporación a Grupos de Ayuda Mutua (sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial, adicciones)	93
2.	Nutrición	97
2.1	Evaluación y vigilancia del estado de nutrición	97
2.2	Orientación alimentaria	102
3.	Prevención y control de enfermedades	107
3.1	Esquema de vacunación	107
3.2	Prevención de VIH-SIDA e ITS	110
3.3	Prevención de adicciones (orientación-consejería)	112
3.4	Tratamiento de tuberculosis pulmonar	118
3.5	Quimioprofilaxis de tuberculosis pulmonar	122
3.6.	Salud bucal su reproducción parcial o total. Dirección General de Promoción de la Salud.	123
4.	Detección de enfermedades	127
4.1	Medición de glucosa en sangre capilar	127
4.2	Medición de la presión arterial	131
4.3	Medición de colesterol	135
4.4	Baciloscopía	135
4.5	Otras detecciones (dislipidemias, perfil de lípidos)	138
5.	Salud sexual y reproductiva	139
5.1	Orientación-consejería (derechos sexuales y reproductivos)	139
5.2	Anticonceptivos. Entrega de condón	141
5.3	Vasectomía	143
6.	Atención médica	147
	Bibliografía	149

INTRODUCCIÓN

La salud de los hombres es un derecho constitucional y es responsabilidad de ellos cuidarla y mantenerla con ayuda de las instituciones de salud.

Se sabe que muchas enfermedades infecciosas o crónicas degenerativas pueden adquirirse entre los 20 y 59 años, y que muchas de ellas pueden evitarse mediante acciones de atención primaria a la salud.

La promoción de la salud es el proceso en el que fundamentalmente se genera la participación de la población para asegurar un mayor control sobre su propia salud, brindándole de manera oportuna la información y orientación necesarias para que tenga herramientas a fin de mejorarla y/o mantenerla.

La *Guía Técnica* es un apoyo para el personal de salud que se encarga de atender y orientar a los hombres para el cuidado de su salud, en relación con el manejo de la *Cartilla Nacional de Salud*.

Para ello, se presentan las acciones que tienen un alto impacto en la preservación de la salud de los hombres, agrupadas en cuatro grandes procesos que se incluyen en el Paquete Garantizado de Servicios de Promoción y Prevención de la Salud y son: promo-

ción de la salud, nutrición, prevención y control de enfermedades y detección de enfermedades.

Estas acciones se realizarán en las unidades médicas con el equipo de salud conformado para este fin, entregando un servicio oportuno y de calidad.

Esperamos que esta *Guía* brinde las herramientas que contribuyan a un mejor desempeño de las acciones que el personal de salud proporciona a la población.

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

MARCO DE REFERENCIA

En el hombre de 20 a 59 años de edad, las necesidades de atención a la salud se ven íntimamente relacionadas con factores sociales y culturales arraigados de manera fuerte en la población mexicana. Una de las características propias del género en este grupo de edad es una menor demanda de los servicios de salud y, por consecuencia, un mayor índice en la morbi-mortalidad debido a causas evitables que se reflejan en una menor esperanza de vida.

Muchas enfermedades crónico degenerativas o infecciosas, así como los accidentes pueden evitarse aplicando acciones de promoción, prevención y atención primaria a la salud.

A continuación se muestran las principales causas de enfermedad y muerte que afectan al hombre entre los 20 y 59 años de edad.

- De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006, entre 15 y 20% de la población se ha sentido enferma durante las últimas semanas.
- Buena parte de estos malestares se deben a padecimientos crónicos como: obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer y enfermedad pulmonar obstructiva, entre otras.

- La Estrategia Nacional de Promoción y Prevención para una Mejor Salud indica que el sobrepeso y la obesidad en adultos han aumentado. La cifra alcanza 80% actualmente.
- Los dos principales motivos de consulta médica en los hombres son la diabetes mellitus y la hipertensión arterial. En el último lustro, la mortalidad por diabetes mellitus creció 22% y la hipertensión arterial se presentó en 3% de los adultos jóvenes.
- El incremento del colesterol afecta a entre 25% y el 51% en adultos.
- La cardiopatía isquémica y la enfermedad vascular cerebral son dos complicaciones frecuentes de la hipertensión arterial que se ubican entre las diez primeras causas de defunción en el hombre.
- Las fracturas son la principal causa de egreso hospitalario y junto con los traumatismos y envenenamiento representan 23% del total de internamientos en hombres entre 20 y 59 años.
- Los accidentes son la causa más importante de muerte prematura en el hombre. La mortalidad por accidentes aumentó en 23 entidades federativas.
- Una gran cantidad de adultos lleva una vida sedentaria, es decir, no realiza ningún tipo de actividad física intensa o rutinaria.
- El SIDA es seis veces más frecuente en el hombre que en la mujer y ocupa el primer lugar de mortalidad en hombres de 25 a 34 años. La incidencia de casos nuevos es de 23.99 %, y es mayor en grupos de 25 a 44 años de edad.
- La caries dental y la enfermedad periodontal son dos de los problemas más significativos de la Salud Pública Bucal.
- El hábito del tabaco ocasiona pérdida de hueso alveolar; este padecimiento es siete veces más grande para los fumadores que para los que no fuman.

- En lo que respecta al tabaco, México al igual que otros países en desarrollo, padece un severo problema, se calcula que alrededor de 150 personas mueren todos los días por causas directamente asociadas con su consumo; se encontró que más de 16 millones de personas (23.5%) son fumadores, 17.4% son ex fumadores y más de la mitad (59.1%) manifestaron ser no fumadores.
- Por otro lado, el consumo de alcohol representa una causa de morbilidad y mortalidad importante entre la población indígena de nuestro país y la cirrosis hepática es la primera causa de mortalidad entre varones en edad productiva del campo mexicano, principalmente en la zona central del país, donde el pulque representa la bebida de predilección, asociado con antiguos usos y costumbres.

En la Estrategia Nacional de Promoción y Prevención para una Mejor Salud se señala que al menos 39% de la mortalidad es evitable.

Es evidente entonces, que más de la mitad de los daños a la salud que sufren los hombres pueden ser prevenidos o limitados a través de la adopción de estilos de vida saludables, como tener una alimentación correcta, evitar el consumo de sustancias adictivas, desarrollar actividad física sistemática, practicar sexo protegido y solicitar los servicios de salud preventivos.

La mayor parte de los determinantes de la salud son susceptibles de ser modificados por actores que se encuentran fuera del sector salud. En ese sentido y a través del proceso de la promoción de la salud, se confieren a la población los medios para asegurar un mayor control sobre su propia salud, mejorarla y/o mantenerla.

Las acciones que se otorgarán al grupo de hombres de 20 a 59 años de edad y la frecuencia con la que deberán realizarse por el personal de salud son las siguientes:

PROMOCIÓN DE LA SALUD

Acción	Frecuencia
Incorporación al Programa de Salud	
Alimentación correcta	
Actividad física	
Salud bucal	
Salud sexual y reproductiva	
Salud mental	
Prevención y tratamiento de las adicciones (tabaco, alcohol y drogas)	
Prevención de violencia	
Prevención de accidentes	
Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA	Permanente en cada consulta o contacto con los servicios de salud
Prevención de tuberculosis	
Enfermedades prostáticas	
Diabetes mellitus, hipertensión arterial	
Sobrepeso/obesidad, dislipidemias.	
Entorno favorable a la salud (vivienda y patio limpio)	
Dueño responsable con animales de compañía	
Cultura para la donación de órganos	
Incorporación a grupos de ayuda mutua (sobrepeso/obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial y adicciones)	

NUTRICIÓN

Acción	Frecuencia
Evaluación y vigilancia del estado nutricional	Por lo menos una vez al año
Índice de masa corporal	En cada consulta o contacto con los servicios de salud
Orientación alimentaria	Dos veces al año

PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

Acción	Frecuencia
Esquema de vacunación	
Sarampión-Rubéola Tétanos y difteria	Única. En caso de no haberla recibido entre los 13 y 19 años
Primera	A partir de los 20 años sin antecedente vacunal
Segunda	De cuatro a ocho semanas después de la primera
Refuerzo	Cada 5 o 10 años
Prevenición de VIH-SIDA e ITS (orientación-consejería)	En cada consulta, en hombres con factores de riesgo
Prevenición de adicciones (orientación-consejería)	En cada consulta, en hombres con factores de riesgo
Tratamiento Tuberculosis pulmonar	Cuando se diagnostique
Quimioprofilaxis Tuberculosis pulmonar	Permanente cuando se tienen casos positivos
Salud bucal	
Detección de placa bacteriana	
Instrucción en técnica de cepillado dental	
Instrucción de uso del hilo dental	Cada seis meses o al menos una vez al año, como lo indica la <i>Cartilla Nacional de Salud</i> de los hombres.
Revisión de tejidos bucales e higiene de prótesis	

DETECCIÓN DE ENFERMEDADES

Acción	Frecuencia
Medición de la glucosa en sangre capilar	Cada tres años a partir de los 45 años A partir de los 20 años, si tiene sobrepeso u obesidad y algún familiar directo con diabetes

Acción	Frecuencia
Medición de la presión arterial	Cada año a partir de los 30 años de edad
Medición de colesterol	A partir de los 20 años, si tiene diabetes, sobrepeso u obesidad Cada tres años a partir de los 45 años en población no diabética o no hipertensa. Si tiene obesidad o algún familiar directo con cardiopatía isquémica a partir de los 20 años
Baciloscopía	A pacientes que presentan tos con flemas
Otras detecciones Dislipidemias Perfil de lípidos	Cada tres años a partir de los 30 años en población no diabética o no hipertensa

Prohibida su reproducción parcial o total.

Dirección General de Promoción de la Salud.

Acción	Frecuencia
Orientación consejería (derechos sexuales y reproductivos)	Permanente en cada contacto con los servicios de salud.
Promoción y otorgamiento de métodos anticonceptivos.	
Entrega de condón	Permanente
Vasectomía	Permanente

Estas acciones se realizarán en las unidades médicas con el equipo de salud conformado para este fin, entregando un servicio oportuno y de calidad.

Esta *Guía* se da como complemento de la *Cartilla Nacional de Salud* y es manejada por el personal de salud involucrado en las acciones antes señaladas.

Esperamos que esta *Guía* sea de apoyo para el personal de salud y contribuya a un mejor desempeño de las acciones que se le brindan a la población. Es importante que la información recibida

ayude a mejorar y fomentar la cultura del autocuidado de la salud en la población.

Los contenidos de la presente *Guía Técnica* deben difundirse a todo el personal de los equipos de salud en las unidades de salud y convertirse en una herramienta de apoyo para su capacitación y para ser utilizados en la prestación de los servicios para la población masculina de 20 a 59 años de edad.

PROCEDIMIENTOS GENERALES

Para la atención integral y la entrega del paquete garantizado deberán realizarse todas las acciones que se marcan en la *Cartilla Nacional de Salud* por parte del personal de salud correspondiente, de acuerdo con dos estrategias fundamentales que son:

Dirección General de Promoción de la Salud.

1. Promoción de la salud

La promoción de la salud es un “proceso que permite a las personas tener mayor control sobre su propia salud y al mismo tiempo mejorarla”; implica rebasar el ámbito de las instituciones de salud y trascender hacia una participación social organizada y transformadora de la realidad.

La promoción de la salud consiste en capacitar a la gente para ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud y así mejorar ésta. Es una función central de la salud pública que coadyuva a los esfuerzos invertidos para afrontar las enfermedades transmisibles, las no transmisibles y otras amenazadas para la salud.

La salud estará asegurada en la medida en que exista plena conciencia de que hay que cuidarse para vivir mejor. La mayoría

de las enfermedades y padecimientos son prevenibles. La prevención es la mejor estrategia para garantizar el derecho a la salud.

2. Educación para el autocuidado de la salud

La educación para la salud es un derecho y un recurso para una mejor calidad de vida, ya que al adquirir y construir conocimientos sobre la salud, los hombres de 20 a 59 años desarrollan valores, habilidades y actitudes para una vida sana, al mismo tiempo que adquieren la capacidad de formar y establecer comportamientos y hábitos saludables.

La educación para la salud es un proceso social, organizado, dinámico y sistemático que motiva y orienta a las personas para desarrollar, reforzar, modificar o sustituir unas conductas por otras que son más saludables en lo individual, lo familiar y lo colectivo.

- La educación para la salud es un proceso que se da en todo momento de nuestra vida.
- En cada sesión educativa se abordará un tema diferente.
- Se deberá proporcionar la información que se requiera, tanto en el momento de la sesión como a la hora de la consulta.
- Se motivará a los pacientes para que participen en la lectura de los temas de educación.

TEMAS

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

1. PROMOCIÓN DE LA SALUD

1.1 INCORPORACIÓN AL PROGRAMA DE SALUD

Objetivo Prohibida su reproducción parcial o total.

Dirección General de Promoción de la Salud.

Incorporar a todos los hombres de 20 a 59 años de edad al Programa de Salud mediante la entrega del Paquete Garantizado de Servicios de Salud que se otorgará en las diferentes instituciones de salud, y lograr que los hombres conozcan y demanden los servicios disponibles en la unidad de salud.

Procedimiento

Para la atención integral y la entrega del Paquete Garantizado deberán realizarse, por parte del personal de salud correspondiente, todas las acciones que se marcan en la *Cartilla Nacional de Salud*.

Una de las estrategias fundamentales de la promoción de la salud es la educación; por tal motivo, es importante recordar que para lograr un verdadero cambio de actitud en relación con el autocuidado de la salud, es necesario que el personal de salud

comparta sus conocimientos, escuche, dialogue y aprenda de los demás.

La entrega del Paquete Garantizado de Salud deberá realizarse en todo momento en que el personal de salud tenga contacto con el paciente.

Se debe explicar claramente a los hombres de 20 a 59 años de edad cada una de las acciones de prevención y promoción que corresponda realizar de acuerdo con su edad y se les debe invitar a que la realicen en ese momento.

Cuando se incorpore a los hombres de 20 a 59 años al programa, deberá revisarse la *Cartilla Nacional de Salud*; en caso de no contar con ella, proporciónesela y anote las acciones que se realicen.

En cada consulta el personal de salud deberá hacer lo siguiente:

- Reciba y salude amablemente al paciente y a su acompañante, preséntese por su nombre e invítelos a tomar asiento; pregunte cuál es el motivo por el que acuden al servicio.
- Solicite la *Cartilla Nacional de Salud* y verifique que acciones le corresponden de acuerdo con su edad, e infórmele o infórmeles sobre su importancia y utilidad.
- Invite a los hombres a realizar la lectura de temas de salud relacionados con su edad.
- Invite al paciente y/o familiares a participar en las sesiones educativas y en los Grupos de Ayuda Mutua que se organicen en la unidad de salud, informándoles sobre las fechas y horarios en las que están programadas.
- Cuando sea necesario, refiera al paciente a otros servicios o niveles de atención y asegúrese de que reciba una cita para su atención posterior.
- Acuerde la fecha de la siguiente consulta y regístrela en la *Cartilla Nacional de Salud* en el espacio correspondiente a la atención médica.

- Anote las acciones realizadas en la *Cartilla Nacional de Salud* y en los formatos de registro para el sistema de información de acuerdo con la institución que corresponda (RAIS, SIMF, SIS, etc.).
- Evalúe el estado nutricional a través de la toma de talla y peso, tomando en cuenta el IMC y las tablas que aparecen en la *Cartilla Nacional de Salud*.
- Registre el estado nutricional en la *Cartilla Nacional de Salud*.
- Oriente al paciente sobre la alimentación correcta.
- Aplique las vacunas correspondientes de acuerdo con el esquema de vacunación, explique las reacciones secundarias y la conducta que se debe seguir en esos casos.
- Si el paciente tiene sobrepeso u obesidad, realice el estudio de destroxis (detección de glucosa).
- Oriente a los pacientes sobre la alimentación correcta, la eliminación del consumo de azúcares y de refrescos.
- En caso de detectar algún signo y/o síntoma de alarma, debe referir al paciente con el médico de primer nivel para su valoración y atención.

1.2 ALIMENTACIÓN CORRECTA

Objetivo

Proporcionar los conocimientos básicos de alimentación correcta y nutrición, que sean de utilidad para fomentar y promover prácticas adecuadas de alimentación en el hombre de 20 a 59 años, así como en la familia y la comunidad.

Procedimiento

Informar a los hombres de 20 a 59 años que:

Los hábitos alimentarios de la familia son influidos por varios factores: el lugar geográfico en donde viven (vegetación, clima, etc.), la disponibilidad de alimentos en la región y las diversas experiencias y costumbres que están presentes en cada comunidad, que incluyen desde la manera en que se seleccionan y preparan los alimentos hasta la forma en que se consumen. Los hábitos o tradiciones alimentarios frecuentemente se basan en conocimientos adquiridos por experiencias y costumbres de cada comunidad, y se aplican y transmiten de padres a hijos.

Sin embargo, no se trata de comer cualquier alimento, sino de obtener una alimentación que proporcione los nutrimentos que se necesitan de acuerdo con la edad, la actividad física, el trabajo, el sexo y el estado de salud.

El organismo humano requiere de agua y otras sustancias necesarias para la formación de tejidos (músculos, huesos, dientes, etc.) y para obtener la energía necesaria para moverse y realizar las actividades diarias, y así mantener el buen funcionamiento del organismo y protegerse de enfermedades.

Consumir alimentos en poca o demasiada cantidad hace que se presenten enfermedades por la mala nutrición como desnutrición y obesidad, o deficiencias de vitaminas y minerales que ocasionan diferentes trastornos.

Los alimentos aportan energía, proteínas, vitaminas y minerales en diferentes cantidades. Por ello, y de acuerdo con los nutrimentos que en mayor cantidad contienen, éstos se clasifican en tres grupos:

- **Grupo 1, verduras y frutas:** constituyen la fuente principal de vitaminas y minerales para el buen funcionamiento de todas las partes del cuerpo: ojos, sangre, huesos, encías y piel, entre otros.

- **Grupo 2, cereales y tubérculos:** proporcionan energía para tener fuerza y desarrollar las actividades diarias.
- **Grupo 3, leguminosas y alimentos de origen animal:** dan al cuerpo las proteínas necesarias para formar o reponer diferentes tejidos, como músculos, piel, sangre, pelo, huesos, permitiendo además el crecimiento y desarrollo adecuados. Ayudan también a combatir las infecciones.

Para tener una alimentación correcta, cada familia debe aprovechar lo mejor posible los alimentos que tiene a su alcance y procurar que las comidas del día reúnan las siguientes características de acuerdo a la NOM 043-SSA2-2005:

- **Completa.-** Que contenga todos los nutrimentos. Se recomienda incluir en cada comida alimentos de los 3 grupos.
- **Equilibrada -** Que los nutrimentos guarden las proporciones apropiadas entre sí.
- **Inocua.-** Que su consumo habitual no implique riesgos para la salud porque está exenta de microorganismos patógenos, toxinas y contaminantes y se consuma con moderación.
- **Suficiente.-** que cubra las necesidades de todos los nutrimentos, de tal manera que la mujer tenga una buena nutrición y un peso saludable.
- **Variada.-** que incluya diferentes alimentos de cada grupo en las comidas.
- **Adecuada.-** que esté acorde con los gustos y la cultura de quien la consume y ajustada a sus recursos económicos, sin que ello signifique que se deban sacrificar sus otras características.

La alimentación correcta no necesita ser costosa; depende más bien de una adecuada selección de los alimentos. La publicidad que se da a ciertos productos o los empaques llamativos en los

que se venden no hace más nutritivo el alimento, pero sí más caro.

- En la primera atención que brinde a los hombres de 20 a 59 años, pregunte por sus costumbres alimenticias.
- Informe a todos los hombres de 20 a 59 años de los beneficios de la alimentación correcta.
- Identifique a quienes tienen problema de sobrepeso y obesidad e invítelos a incorporarse a los Grupos de Ayuda Mutua.

Difunda las siguientes recomendaciones generales:

- Tomar un mínimo de 2 litros (8 vasos) de agua al día, sola o de fruta; evitar el consumo de refrescos y jugos embotellados o enlatados.
- Consumir alimentos naturales, preparados con grasa, sal y azúcar en cantidades pequeñas.
- Combinar un cereal, como el maíz o el arroz, con una leguminosa, como el frijol o el garbanzo, para aumentar la cantidad de proteínas; así puede aprovecharlas mejor el cuerpo.
- Evitar el consumo de refrescos, pastelillos, chocolates o frituras, ya que además de ser muy caros, no nutren.
- Consumir aceites vegetales, como el de girasol, maíz, soya, margarina y manteca vegetal, entre otros, en vez de grasas de origen animal, como la manteca de puerco y la mantequilla.
- Aprovechar todos los alimentos que pueda conseguir en el lugar donde vive.
- Incluir frutas y verduras de temporada y de la región en cada comida, pues son nutritivas, frescas y más baratas.
- Comer vísceras, como mollejas, hígado, riñón y corazón, las cuales son baratas y nutritivas.
- Escoger frutas de color brillante, olor agradable y consistencia firme, porque son más frescas.

1.3 ACTIVIDAD FÍSICA

Objetivo

Promover la actividad física sistemática para disminuir la incidencia de sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer, depresión y osteoporosis, entre otras enfermedades que afectan al hombre.

Procedimiento

Prohibida su reproducción parcial o total.

Dar información sobre: Dirección General de Promoción de la Salud.

La actividad física que se realiza en forma sistemática constituye un factor protector ante las enfermedades que tienen como riesgo el sedentarismo.

Hacer ejercicio es vivir mejor. Existen varios motivos para que una persona realice actividades físicas; para lograr un atractivo físico, estar sano, prevenir enfermedades o combatir el estrés. Todos estos motivos nos llevan a tener sensación de bienestar, consecuencia del mejoramiento en las diferentes funciones físicas y psicológicas que experimenta la persona activa.

Una de las razones para realizar actividades físicas es que se podrá tener una vida más saludable. Para ello no es necesario ser un atleta de alto rendimiento; basta con dejar de ser sedentario y realizar actividades físicas como parte de la vida diaria.

La actividad física es más necesaria si:

- Se tiene más de 30 años de edad.
- Lleva una vida sedentaria.

- Está sometido a tensiones nerviosas en el trabajo, en la familia o en cualquier ámbito personal.
- Acostumbra fumar y/o beber.
- Es poco cuidadoso con su alimentación.

El ejercicio puede contribuir de manera importante a prevenir y disminuir el riesgo de padecer sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemias e infarto del corazón, entre otros daños que se presentan en adultos de mediana edad.

La actividad física contribuye entre otras cosas a:

- Mejorar el funcionamiento del corazón y de los pulmones; hacer más eficiente la circulación de la sangre y la oxigenación de las células.
- Desarrollar los músculos, dar flexibilidad y fuerza.
- Fortalecer el sistema óseo.
- Mejorar la línea del cuerpo, tanto si desea ganar o perder peso o simplemente conservar el que tiene.
- Ayudar a la buena digestión.
- Propiciar el descanso o sueño reparador.
- Favorecer la irrigación sanguínea del cerebro y consecuentemente el desempeño intelectual.
- Mejorar el estado de ánimo, propiciando actitudes positivas y buen humor.
- Mejorar el desempeño del trabajo y las relaciones sociales y familiares.
- Mejorar el desempeño sexual.
- Elevar la autoestima y valoración personal.

En la primera atención que brinde a los hombres de 20 a 59 años, pregunte si realizan alguna actividad física sistemática, especialmente a quienes presenten alguna patología asociada al sedentarismo.

Informe a todos los hombres de este grupo de edad los beneficios que obtiene al realizar actividad física sistemática.

Identifique a quienes por algún problema de salud específico, como cardiopatías, se deba recomendar actividad física supervisada.

Difunda las siguientes recomendaciones generales:

- La actividad física sistemática no tiene que ser vigorosa para aportar beneficios a la salud. Con tan sólo 30 minutos diarios y una intensidad moderada, proporciona beneficios de salud importantes como son: un mejor funcionamiento del corazón y del sistema inmunológico, una buena digestión, fortalecimiento de los huesos, desarrollo muscular, control del estrés, facilita el descanso y el sueño, mejora del desempeño sexual, intelectual y laboral, del estado de ánimo así como de las relaciones sociales y familiares, mejora la figura y eleva la autoestima.
- Antes de iniciar el programa de entrenamiento, es indispensable la autorización médica que avale el adecuado estado de salud actual, para la práctica del ejercicio.
- La actividad física más recomendable para la mayoría de los hombres de este grupo de edad es la aeróbica y ésta puede ser tan sencilla como caminar, trotar, correr, andar en bicicleta, subir las escaleras durante más de 30 minutos, 5 veces por semana. Es recomendable no llegar a la fatiga y realizar al inicio movimientos de calentamiento, y al final de la rutina, de relajación.
- La actividad física debe desarrollarse de manera programada y gradual, yendo de menos a más paulatinamente y durante periodos determinados. Conforme vaya avanzando y mejorando su estado físico, podrá aumentar el tiempo y la intensidad de su ejercicio, ya que a cada estado físico le corresponde un determinado nivel de esfuerzo.

- Una buena parte de la condición física depende del equilibrio que mantenga entre su alimentación y su gasto de energía. Esto puede ayudar en gran medida a la prevención de las afecciones del corazón y mejorar la salud en general.
- Coordínesse con el centro social o deportivo más cercano para que atienda a los hombres referidos por la unidad médica y los incorpore a alguna actividad física sistemática.

1.4 SALUD BUCAL

Objetivo Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

Promover, fomentar y concientizar al hombre de 20 a 59 años sobre la importancia que tiene su salud bucal como parte integral de su salud, a través de acciones de educación y prevención, para adquirir y conservar buenos hábitos de autocuidado bucal, así como identificar las principales enfermedades bucales.

Procedimiento

Informar a los hombres de 20 a 59 años que:

Las enfermedades bucales que más afectan a los hombres son la caries dental y la enfermedad periodontal.

Si la infección que la caries anuncia en el esmalte no se controla con medidas preventivas como la disolución de los ácidos que se generan dentro de la placa bacteriana, avanza para formar una cavidad en el diente que puede pasar a etapas avanzadas y

conducir al absceso, la destrucción del hueso y a la extensión de la infección, vía circulación sanguínea, repercutiendo en la salud general.

El desarrollo de la caries dental depende de la frecuencia en el consumo de carbohidratos, de los alimentos que consumimos, del tiempo de exposición a residuos alimenticios, de la eliminación de la placa bacteriana y de la susceptibilidad a la bacteria que se hospede en los dientes.

También existen factores de riesgo bien establecidos, como el hábito del tabaco, el consumo de alcohol, una nutrición incorrecta y la falta de cuidado de infecciones, factores que contribuyen a la aparición de enfermedades bucales.

El paciente con enfermedades sistémicas, como la diabetes tipo 1 y 2, es más susceptible a enfermedades periodontales y caries dental debido a su inmunidad.

Por falta de higiene bucal, todo hombre a cualquier edad, puede presentar gingivitis, debido a la acumulación de placa bacteriana sobre los dientes, que irrita la encía; si la enfermedad avanza, puede ocasionar que los dientes presenten movilidad hasta llegar a perderlos completamente, incluso sin que haya existido lesión cariosa.

Para distinguir que la encía está enferma, considere los siguientes puntos:

- La encía tiene color rojo brillante y/o está inflamada.
- La encía sangra durante el cepillado, el uso de hilo dental o a cualquier estímulo, sin motivo aparente.
- Los dientes parecieran estar más largos debido a que la encía se separa de ellos.
- Los dientes se empiezan a separar entre sí, principalmente los incisivos superiores y empiezan a tener movilidad; conforme avanza la enfermedad pueden llegar a perderse.
- En etapas avanzadas, existe pus entre el diente y la encía afectada.

- Ocasiona mal aliento y mal sabor de boca.

Si el paciente presenta algunos de estos signos o síntomas, debe acudir de inmediato al dentista.

Informe al paciente que el flúor ayuda a prevenir y controlar la caries dental, por su eficacia en los procesos de remineralización del esmalte e inhibición de su solubilidad, así como por su acción antibacteriana y de sensibilidad dentaria.

Al flúor lo encontramos en la pasta dental, en enjuagues bucales, agua de beber natural (en algunas zonas del país) y en la sal de mesa yodada fluorurada.

Su importancia en la medicina se sustenta en que ha sido un elemento efectivo contra la caries dental a escala mundial, por su eficacia, seguridad y economía, basado en evidencia científica.

En el hombre, el número total de dientes permanentes es de 28 a 32, debido a la erupción del tercer molar (muela del juicio); este número puede disminuir o conservarse a lo largo de su vida si lleva a cabo las medidas preventivas y de autocuidado bucal.

La higiene bucal es indispensable para mantener sanos dientes, encía y lengua; por ello, debe reforzarse el cepillado dental diario, tres veces al día después de cada comida, y el uso del hilo dental una vez al día, como complemento del cepillado, para eliminar la placa bacteriana y restos de alimento, coadyuvando a prevenir y controlar enfermedades bucales.

Debido a su trabajo y ocupaciones, el hombre muchas veces descuida su alimentación. Es necesario tener una alimentación correcta y dirigida hacia los tres grupos de alimentos; es indispensable para la salud bucal reducir la cantidad en el consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de azúcares, como dulces, refrescos y jugos embotellados, que pueden sustituirse por alimentos naturales, principalmente frutas, verduras y carnes blancas de preferencia, así como otros ricos en calcio: leche, queso, tortilla y huevo. No se deben consumir frituras.

El hombre debe darse su tiempo para ser atendido de rutina y oportunamente por un profesional de la odontología, sin dejar pasar el tiempo hasta que presenta molestias; asimismo, debe seguir las indicaciones del médico.

Informe a los hombres que deben acudir a los consultorios de medicina y odontología preventiva para que se les otorguen las actividades del esquema básico de prevención en salud bucal contempladas en la *Cartilla Nacional de Salud* del Hombre, a fin de prevenir enfermedades bucales, cada seis meses o al menos una vez al año, aunque no tenga ninguna molestia.

Oriente y concientice a los hombres sobre los riesgos y daños que ocasionan los malos hábitos, como morderse las uñas, muchas veces por el estrés, o llevarse a la boca lápices, gomas, objetos duros o masticar hielo, alimentos y dulces duros, como caramelos; debe evitar abrir refrescos o cualquier otro objeto con los dientes; todo esto daña a los maxilares y deforma, desgasta o fractura a los dientes, ocasionando sensibilidad, entre otras alteraciones. Asimismo, no es recomendable usar palillos de dientes, pues lastiman la encía.

Debe reforzarse la educación para la salud, impartiendo pláticas educativas acerca de la salud bucal, las cuales son un apoyo importante para apoyar la prevención; tales pláticas deben estar dirigidas a todos los hombres de este grupo de edad, con el propósito de informar, orientar y sensibilizarlos sobre la importancia de la salud bucal y de cómo preservarla.

Las pláticas educativas se darán a todos los hombres, en un lugar adecuado, como salas de espera, aulas, etc., utilizando técnicas didácticas de apoyo y con lenguaje adecuado y sencillo.

1.5 SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Objetivo

Promover a través de la información, de la orientación y de la consejería, entre los hombres de 20 a 59 años, el ejercicio de una sexualidad responsable, protegida y segura para propiciar la toma de decisiones libres y voluntarias, bajo un marco de respeto a sus derechos sexuales y reproductivos.

Procedimiento

Prohibida su reproducción parcial o total.

Dirección General de Promoción de la Salud.

La participación del hombre en la toma de decisiones para responsabilizarse en el logro de las expectativas reproductivas de la pareja, traducida en el número de hijos e hijas que deciden tener, ha sido una decisión que ha recaído históricamente en la mujer, como resultado de las inequidades sociales que promovió que la reproducción fuese asunto sólo de mujeres; además, por razones fisiológicas desde el enfoque médico científico, regular la fertilidad en la mujer ha sido más accesible que en el hombre, situación que prevalece hasta la actualidad.

Informe y recomiende a todos los hombres de 20 a 59 años de edad que los derechos sexuales y reproductivos:

Son los derechos de nuestros cuerpos y el Estado tiene la obligación de garantizarlos. Su ejercicio sienta las bases para vivir una sexualidad segura y placentera.

Todas las mujeres y los hombres, sin distinción de raza, religión, clase social o edad, tienen derechos sexuales y reproductivos.

-El artículo cuarto de la Constitución Política Mexicana establece como derechos sexuales y reproductivos los siguientes:

-El varón y la mujer son iguales ante la ley, esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

-Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

1.6 SALUD MENTAL

Prohibida su reproducción parcial o total.

Objetivo Dirección General de Promoción de la Salud.

Que los hombres de 20 a 59 años sean capaces de aceptarse a sí mismos, de identificar las conductas que afectan la salud mental y refuercen su resiliencia a la vida.

Procedimiento

Informar a los hombres de 20 a 59 años que:

Tener salud mental es poseer un sentimiento de aceptación de uno mismo, relaciones satisfactorias con otros y responder a los retos de la vida y a la crisis en forma adecuada de acuerdo con nuestra edad y situación. Una buena salud mental está unida a una buena salud física.

El dolor emocional puede provocar dolor físico y discapacidades emocionales de muchos tipos. Las enfermedades mentales

y los comportamientos nocivos para la salud son causa de sufrimiento y éste se manifiesta en la desesperanza y aflicción de los individuos, la angustia de las familias y las pérdidas económicas y sociales, consecuencia de la disminución de la productividad y del aumento en el uso de los servicios de salud y de asistencia social.

“Salud mental no es simplemente la ausencia de enfermedad mental reconocible sino un estado de bienestar en el que el individuo manifiesta sus propias habilidades, trabaja productivamente y es capaz de contribuir al bienestar de la comunidad”.

Las principales características de una persona con salud mental:

- Son sujetos que se sienten cómodos con ellos mismos, es decir, no están sumidos en sus temores, enojos, preocupaciones, celos, culpas u odios.
- Son positivos.
- Toleran la frustración.
- Tienen actitud tolerante hacia ellos mismos y hacia otros (se pueden reír de ellos mismos).
- Aceptan sus limitaciones y se respetan a sí mismos.
- Sienten que pueden manejar eventos que surjan en su ambiente.
- Sienten satisfacción con las cosas sencillas y pequeñas de la vida.
- Pueden dar afecto y amor, considerando los intereses y necesidades de otros.
- Tienen relaciones personales que son satisfactorias y duraderas.
- Saben confiar en los demás y son necesitados por otras personas; asimismo, saben que ellos tendrán la confianza y el afecto de otros.
- Respetan las diferencias con otras personas.

- No presionan e intimidan a otros, ni aceptan ser presionados e intimidados.
- Sienten que pertenecen a un grupo y tienen un sentido de responsabilidad hacia otros seres humanos.
- Tratan de resolver sus problemas conforme van surgiendo.
- Aceptan responsabilidades.
- Manejan el ambiente, lo cambian cuando es posible y se adaptan a éste cuando es necesario.
- Planean el futuro cuando se puede, no le temen.
- Les gustan las experiencias y las ideas nuevas.
- Utilizan al máximo sus capacidades naturales.
- Se fijan metas posibles de alcanzar.
- Pueden analizar las situaciones y tomar una decisión por sí mismos.
- Ponen su mejor esfuerzo en lo que hacen y se sienten satisfechos al hacerlo.
- Tratan de evitar o manejan adecuadamente situaciones adversas: enojos, preocupaciones, culpas, celos, violencia, etc.

No se espera que una persona tenga todas estas características; sin embargo, si se está consciente de ellas y se trata de lograrlas como parte de su conducta habitual, supondríamos que es una persona que goza de salud mental.

Cualesquiera que sean las circunstancias, debemos recordar que todos los seres humanos necesitamos establecer relaciones de cariño y amor. La familia es el eje principal en la vida de los hombres; debemos lograr un ambiente de integración familiar en el cual, entre otros:

- Todos y todas tenemos el derecho a expresar nuestros problemas y necesidades.
- Resolver los conflictos con respeto y comunicación, evitando la violencia.

- Procurar la convivencia y el apoyo hacia los demás en los momentos difíciles.
- Compartir las labores del hogar.

Otras acciones que pueden realizarse con los pacientes hombres de 20 a 59 años de edad son:

- Sesiones informativas: Para la promoción de estilos de vida saludables y reforzamiento de actitudes positivas.
- Sesiones educativas: Dirigidas a hombres para motivarlos a desarrollar la resiliencia.
- Canalización: Remitir a los hombres de 20 a 59 años a instituciones especializadas para su prevención y/o rehabilitación.
- Coordinarse con las áreas y/o instituciones especializadas para este tipo de servicios.

Prohibida su reproducción parcial o total.

Dirección General de Promoción de la Salud.

1.7 PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES (TABAQUISMO, ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA)

Objetivo

Otorgar los elementos teóricos y técnicos necesarios para que el personal de salud realice prevención, consejería, detección oportuna y referencia en adicciones de los hombres de 20 a 59 años de edad.

Procedimiento

El uso y abuso de sustancias adictivas constituye un complejo fenómeno que tiene consecuencias adversas en la salud individual, en la integración familiar y en la estabilidad social. Aunque en la actualidad toda la sociedad está expuesta a las drogas, hay grupos más vulnerables que otros a sufrir los daños provocados por su uso, como los niños y los jóvenes, quienes pueden truncar su posibilidad de desarrollo personal y de realizar proyectos positivos de vida.

En este contexto, la prevención viene a desempeñar un papel preponderante, vista como el conjunto de medidas individuales, familiares, sociales y/o culturales que se insertan en una comunidad para evitar que algo suceda, y/o para disminuir los daños de una enfermedad específica, especialmente en los problemas de salud pública y que por su incremento afectan el desarrollo de la sociedad.

Se observa que entre más temprano se inicia el consumo, habrá un mayor involucramiento en el consumo de drogas y las consecuencias serán también mayores.

Las drogas existen y se han utilizado desde los tiempos más remotos, pero la motivación y la forma de su uso se han modificado, así como el número de quienes pasan del simple uso ocasional a la verdadera adicción.

La adicción es un estado mental y en ocasiones físico que se caracteriza por un deseo incontrolable de recurrir a determinadas sustancias, por lo general químicas, ya sea de modo continuo o periódico; la persona adicta a una sustancia no puede controlar el deseo de utilizarla.

Se llama droga a la sustancia que altera algunas funciones mentales y físicas y que al ser consumida con frecuencia puede originar una adicción, por ejemplo:

- Sustancias de uso médico
- Sustancias de uso industrial
- Tabaco
- Bebidas alcohólicas
- Drogas ilícitas

Las adicciones pueden afectar a hombres y mujeres de cualquier edad, nivel de educación o clase social.

La unión y la armonía familiar son fundamentales en la prevención de las adicciones y juegan un papel muy importante. Si los hombres de 20 a 59 años de edad se encuentran en un ambiente de amor y seguridad, si tienen confianza para comunicarse con los miembros de su familia, será difícil que lleguen al consumo de drogas; además, es importante que ellos se presenten como un ejemplo a seguir ante los miembros de la familia, ya que en una familia donde no hay adicciones (tabaco, alcohol, etc.) será difícil que alguien busque evadirse a través de las drogas.

Alcoholismo

El alcoholismo es una enfermedad crónica, un desorden de la conducta caracterizada por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas hasta el punto de que excede lo que está socialmente aceptado y que interfiere en la salud del bebedor, así como en sus relaciones interpersonales o en su capacidad de trabajo.

El cerebro es muy sensible a la acción del alcohol; aproximadamente 30 segundos después de haber ingerido el contenido de una copa o bebida ordinaria, se empiezan a sentir efectos en varias de las funciones normales del cerebro: el juicio, el razonamiento y el control muscular. Si no se continúa bebiendo, el

cerebro recupera su funcionamiento normal en una hora y los discretos efectos causados por esa pequeña dosis desaparecerán sin haber provocado daño alguno o cualquier otro efecto indeseable, salvo en personas especialmente sensibles o que sufren ciertos problemas de salud. Si se continúa bebiendo, los efectos aumentarán.

Tabaquismo

El tabaquismo es un problema de salud muy importante; limitado anteriormente a los adultos hombres, en la actualidad se ha incrementado en los niños, jóvenes y mujeres debido a la publicidad de las empresas tabacaleras.

Se llama tabaquismo al consumo de la planta *Nicotina tabacum* (tabaco) en su forma natural o modificada, que se utiliza para fumar, masticar, inhalar por la nariz o a través de una pipa, siendo la forma más común por medio del cigarrillo.

El consumo del tabaco conduce a dos tipos de dependencia: física y psicológica, que provoca la necesidad compulsiva de consumirlo y la dificultad para abandonarlo; el tabaquismo es un tipo de adicción no menos potente que la de otras drogas, por lo que en la mayoría de los individuos que empiezan a fumar se genera dependencia.

La nicotina es el principal responsable de la dependencia que ocasiona el fumar, ya que estimula y tranquiliza al sistema nervioso, aliviando la inquietud emocional y aumentando la capacidad de soportar el estrés; sin embargo, el fumador necesitará cada vez más cantidad de tabaco para alcanzar el mismo efecto (tolerancia), lo cual producirá mayor daño al organismo.

Los factores de riesgo para que se presente el alcoholismo y el tabaquismo son:

- Conducta de ansiedad
- Cansancio y fatiga (sobre todo en el trabajo)
- Rechazo por parte de la familia
- Rechazo por parte de compañeros de trabajo
- Sensación de no ser tomado en cuenta
- Divorcio
- Abuso de alcohol con amigos y compañeros
- Participar en fiestas y reuniones en las que hay abuso de alcohol y tabaco
- Pasar demasiado tiempo frente al televisor
- Enojo y dificultades frecuentes en la familia

Una forma de evitar el consumo de alcohol y tabaco es poner en práctica los factores protectores siguientes:

- Vínculo sólido con la familia.
- Asociación fuerte con instituciones como la familia, la escuela y diferentes organizaciones sociales, culturales y deportivas.
- Adopción de normas convencionales sobre el uso de drogas.
- Favorecer la práctica del deporte, mostrando sus ventajas para la salud física y mental.
- Estimular las actividades artísticas y creativas.

Las drogas ilícitas más utilizadas son:

Estimulantes. Son sustancias que aceleran la actividad del sistema nervioso central, es decir, mantienen “despierta y activa” a la persona. Algunos ejemplos de ellas son: anfetaminas (medicamentos para bajar de peso), cafeína y la hoja de coca. Sus manifestaciones más comunes son: latidos cardiacos irregulares, sudoración, resequedad de boca, dolor abdominal, disminución del deseo sexual, convulsiones, pérdida de la conciencia. Pueden ocasionar la muerte.

Cocaína y crack (polvos). Actúan alterando el sistema nervioso. La cocaína se obtiene de la hoja de una planta que en un tiempo se usó como anestésico, pero, por su gran poder de adicción, actualmente no tiene esa finalidad.

El crack es una forma menos pura de cocaína, más barata y de efecto más corto, aunque crea rápidamente dependencia. Sus manifestaciones más comunes son: agitación, ansiedad, delirio, pulso lento, alucinaciones, dificultad para respirar, calambres musculares, vómito y pérdida de la conciencia. Pueden ocasionar la muerte.

Alucinógenos. Son sustancias que afectan la capacidad del individuo para percibir lo que le rodea. Algunos ejemplos de ellas son: hongos, ácido lisérgico (LSD), peyote, hachís, polvo de ángel, marihuana. Sus manifestaciones más comunes son: desorientación, alucinaciones, nerviosismo, agresividad, pánico, náuseas y depresión.

Depresores. Son aquellas sustancias que disminuyen la actividad del sistema nervioso. Sus ejemplo son: medicamentos usados para dormir y para controlar la tensión o las convulsiones (benzodiazepinas, barbitúricos); es por ello que sólo deben tomarse en las dosis que el médico indique. Sus manifestaciones más comunes son: dolor de cabeza, sueño, falta de atención, desorientación, dificultad para respirar y para hablar, y pérdida del conocimiento. Pueden ocasionar la muerte.

Analgésicos y narcóticos. Son medicamentos que se usan para eliminar el dolor o como anestésicos. Sus ejemplos son: morfina, codeína, heroína y opio. Sus manifestaciones más comunes son: dolor de cabeza, sueño, falta de coordinación en los movimientos, cansancio, temblores, pérdida del conocimiento, convulsiones y dificultad para respirar. Pueden producir la muerte.

Inhalables. Son sustancias que se aspiran por la nariz y la boca. Algunos ejemplos son: thinner, cemento, pintura de zapa-

tos, gasolina, “activo”, acetona y otros pegamentos. Sus manifestaciones más comunes son: alucinaciones, nerviosismo, delirio, pánico, dificultad para hablar y dolor de cabeza.

Se debe sospechar e indagar probable consumo y abuso de drogas cuando se detecte.

- Violencia familiar
- Desintegración familiar (divorcio o separación)
- Ociosidad
- Vagancia
- Aliento alcohólico
- Aliento a tabaco
- Tendencia a la soledad más de lo ordinario
- Cambios constantes de conducta y del estado de ánimo, pasar con facilidad de la tristeza a la euforia y a veces al enojo, llegando a ser agresivo
- Dificultad para asumir responsabilidades
- Descuido en el aseo personal, cambio de vestimenta
- Olor especial en la ropa
- Frecuente cambio de amistades
- Deserción escolar
- Falta de interés en actividades que antes le gustaban
- Se vuelve mentiroso, hay pequeños hurtos en casa
- Duerme mucho o casi no duerme
- Siempre necesita dinero o tiene mucho dinero
- Cambios notables en los hábitos alimenticios
- Cansancio y fatiga
- Rechazo por parte de compañeros de trabajo

Las acciones de promoción de la salud que se deben desarrollar son:

- Informar a los hombres de 20 a 59 años sobre los daños a la salud relacionados con tabaquismo, alcoholismo y otras drogas psicoactivas.

- Informar acerca de las causas por las cuales se comienza a fumar, como son: la aceptación social, el ocio, el estrés, entre otros.
 - Es importante hacer énfasis en el poder adictivo de la nicotina, que lo convierte en una adicción muy difícil de eliminar.
 - Los hombres de 20 a 59 años deben educar con el ejemplo porque deben evitar fumar en presencia de la familia.
 - Promover las actividades físicas.
 - Promover actividades como: baile, pintura, dibujo, lectura, teatro, aprender a tocar un instrumento, etc.
 - Promover el autocuidado.
 - Promover el diálogo familiar.
 - Aprendizaje de algún oficio.
 - Promover el buen vivir en familia.
 - Expresar libremente las razones de molestia, sentimientos y pensamientos.
- Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

Algunas sugerencias para la familia son:

- Demuestre una actitud de acercamiento a la persona adicta; es decir, escuche. Permanezca atento; muestre interés; preste atención a lo que la persona dice y cómo lo dice; evite mensajes contradictorios; identifique y reconozca los sentimientos que están detrás de las palabras; no interrumpa; escuche cuidadosamente en vez de preparar la respuesta y asegúrese de haber entendido lo que le quieren decir.
- Observe las expresiones de los hombres de 20 a 59 años para saber si están relajados y sonríen, si están nerviosos o tensos, si están tristes o enojados; trate de entender su estado de ánimo; responda con manifestaciones de cariño y comprensión.
- Hable. Asegúrese de reconocer las cosas que se hacen bien. No convierta la conversación en reclamo. Evite que el tono de voz suene a burla, a crítica o a imposición.

- Establezca en casa una posición firme respecto al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas (se fuma o no se fuma, se toma o no se toma y por supuesto, no se consumen drogas).
- Fomente e incremente la autoestima entre los hombres con la buena opinión y la aceptación, reconociendo las cualidades y virtudes.
- En la medida en que fomentemos en las personas una buena autoestima, estarán más protegidos de la drogas.
- Ayúdelos a tener confianza en sí mismos.
- Siempre tenga presente que hay que valorarse, reconocer sus propios éxitos aún por pequeños que parezcan. Demuestre su aprecio y siempre ofrezca apoyo.
- Las muestras de afecto: caricias, abrazos, palabras cariñosas, son indispensables para que los hombres de entre 20 y 59 años se sientan queridos.
- Durante una conversación, muchas veces el desacuerdo con lo que estamos escuchando puede terminar con el diálogo. Por ello es importante que aprendamos a controlar el enojo y de ser necesario, tomemos un tiempo prudente para calmarnos.
- Resuelva el problema de la mejor manera. Una vez calmado, examine lo sucedido y decida cómo manejar la situación.

En caso de dudas y/o problemas de farmacodependencia, recomiende al paciente comunicarse al teléfono 01 800 911 2000, donde obtendrá respuestas a sus inquietudes, así como lugares de tratamiento especializado para este problema.

1.8 PREVENCIÓN DE VIOLENCIA

Objetivo

Proporcionar información sobre la violencia familiar y de género y su impacto negativo en la salud, con el fin de realizar acciones de promoción y prevención para una vida libre de violencia; en su caso, canalizar a las víctimas o agresores a las instancias correspondientes (gubernamentales, estatales o municipales) para su atención.

Procedimiento

Dirección General de Promoción de la Salud.

Informar a los hombres de 20 a 59 años que:

La mayoría de los especialistas están de acuerdo con la estadística que indica que la mitad de la población ha sufrido algún tipo de violencia dentro del ámbito familiar.

Las formas más comunes de violencia familiar son el maltrato infantil y juvenil, la violencia conyugal y la violencia hacia los adultos mayores.

No sería extraño pues, que dentro de la práctica clínica se encuentre el profesional de la salud con algún caso de violencia conyugal. Si aunamos este hecho al dato estadístico de que la violencia conyugal es perpetrada en su enorme mayoría por los hombres, tanto dentro de la familia como con la esposa, nos encontraremos con que en la práctica pueda haber hombres que, en algún grado, realicen actos de violencia.

Este fenómeno está tan extendido que se le considera como problema social grave que afecta a innumerable cantidad de mu-

jeros, niñas y niños de todas las edades. El hecho de que sea el hombre quien ejerce la violencia en más de las tres cuartas partes de los casos indica que es un problema que tiene profundas raíces sociales y que es imperativo tratarlo.

Por eso, es importante detectar a hombres que ejercen violencia dentro del hogar a fin de atacar por ese flanco.

El médico tratante deberá hacer una prevaloración simple del paciente en cuanto a historial de riesgos para agredir. Para el efecto, se propone la Escala de Medición de Tipologías de Hombres Violentos, elaborada por Jorge Corsi, aunque el médico puede usar preguntas de su elaboración. Esta valoración comprenderá la observación de señales de riesgo de violencia en el paciente, tales como:

- Baja autoestima, falta de confianza, baja tolerancia a la frustración y tensión.
- Incapacidad para tomar responsabilidades, culpando a otros por sus errores.
- Miedo de perder poder y control; demasiado posesivo con las mujeres.
- Historia familiar de abuso de sustancias y violencia (en este punto, el personal deberá explicar en qué consiste la violencia).
- Identificación y expresión de dolor, frustración y tristeza con enojo.
- Cambios de humor extremos.
- Tensión (en el trabajo, en el hogar).
- Problemas de dinero.
- Historia de relaciones abusivas o haber sido víctima de violencia familiar en el pasado.
- Aislamiento; posibles problemas mentales o físicos en la familia.

Si se muestran factores de riesgo, el médico o el personal de salud deberá indagar acerca del historial de violencia, comenzando por los tipos de violencia más graves (como amenazar o herir con un arma) hasta los más sutiles (como decirle a su pareja que es tonta).

Hay que hacer hincapié que todo este procedimiento debe realizarse con el mayor tacto posible, ya que los hombres tienden a negar sus actos violentos, o a naturalizarlos de tal manera que los consideran como parte de una vida cotidiana normal. Dentro de la plática con el paciente, una vez que ha reconocido el tipo, la frecuencia y la intensidad de sus actos de violencia, y aun si no los muestra, ofrezca esta explicación:

- La violencia hacia mujeres, niñas y niños en ninguna forma es algo natural o normal, sino que es el resultado de relaciones desiguales de poder. El problema de la violencia no es “de” las mujeres, sino “para” las mujeres, y es predominantemente un problema cultural en donde prevalece lo masculino, y en donde se ejerce el poder contra el más débil para obligarlo a hacer algo o para castigar, humillar, reprimir y, en general, para resolver conflictos de manera que el más débil sea el que siempre tenga que ceder.
- Explique que para poder erradicar la violencia debe hacerse desde una perspectiva en donde quede asentada la necesidad de cambio hacia la igualdad de las relaciones entre hombres y mujeres, y en los valores de una cultura de la paz y la responsabilidad. Esta idea deriva de la convicción de que las acciones contra la violencia masculina no sólo deben servir para detener la violencia grave sino que deben ser parte integrante de las estrategias de protección de los derechos de las mujeres, de las de erradicación de todo tipo de

violencia, y de las de desarrollo de convivencia igualitaria entre mujeres y varones, respetuosa, confiable y segura, y que valore los modos pacíficos de resolución de conflictos (por ejemplo, retirarse al sentir ira). De ser preciso, refiera al paciente a la lectura de Jorge Corsi, “Violencia masculina en la pareja”, de Editorial Paidós, para una mayor explicación.

- Si se detecta al paciente como un posible agresor, debe referirse a alguna de las instancias en donde se atiende a hombres violentos. Por ningún motivo el profesional de la salud debe confrontarlo, juzgarlo o criticarlo. Explíquelo que tiene un problema que no se debe a que tenga alguna enfermedad mental sino que es producto de una educación en donde se enseña a los hombres a expresar sentimientos a través del enojo, la frustración y la ira, porque eso es “ser muy hombre” y que el profesional sabe que tanto el agresor como su familia desean cambiar la forma de relacionarse (y de resolver conflictos) de una manera pacífica sin que nadie salga lastimado. Es importante hacerle ver lo que va a ganar si cambia su conducta violenta: su propio respeto y el de su familia, la capacidad de poder expresar sentimientos sin provocar humillación, culpa, vergüenza, odio. Que va a poder relacionarse con los demás sin sentirse aislado y que va a sentirse mejor consigo mismo al haber reconocido (y haber hecho algo por eso) una conducta tan difícil de reconocer y que, lejos de causar orgullo, lo hace sentirse miserable porque eso lo separa de los seres que ama; así que apele a su valentía, a su inteligencia y su disposición al cambio (que, recalque, no todos los hombres la tienen). Ante todo, recuérdelo que tiene un problema que puede ser solucionado si él así lo quiere.

- En caso de estar tratando con un paciente que, valorado, tiene una dosis mínima de violencia o no es agresor, explíquele, si está en el primer caso, que debe ir a alguna institución donde existan Grupos de Ayuda Mutua (como la OSC Hombres por la Equidad) para lidiar con esas expresiones. Tanto en el primero como en el segundo caso, explíquele que puede hacer seis acciones que van a ayudar a erradicar la violencia, que son:
 1. Condenar social y legalmente la violencia hacia las mujeres y las niñas en todas sus formas, sabiendo que esta violencia es fundamentalmente masculina y que es un atentado a los derechos humanos de las mujeres que como tal debe ser considerada socialmente intolerable y condenable. Para ello, hay que, primero, visualizarla en todas sus formas, y no solamente percibirla en los casos graves que salen en los medios de comunicación, y luego establecer mecanismos de condena social y judicial efectiva para quienes la ejercen.
 2. Cuestionar y luchar por transformar las estructuras no igualitarias y autoritarias desfavorables a las mujeres y a los que tienen menos poder, donde la violencia está enraizada. Hay que continuar el proceso civilizatorio por el que la posibilidad de la violencia y el deseo de dominio y destrucción común a todos los seres humanos ha ido lográndose controlar. La democracia en todos los ámbitos, el feminismo y la cultura de la paz son las bases que deben sostener esta actuación, tendiente a procurar el desarrollo de estrategias de convivencia igualitarias entre mujeres y varones, respetuosa y con modos pacíficos de resolución de conflictos.
 3. Trabajar para redefinir en todos los ámbitos el modelo y prácticas de la masculinidad tradicional y obligatoria

(machista) que la cultura propone para los varones. Este modelo, con su énfasis en la autosuficiencia, la superioridad sobre las mujeres y la violencia como estrategia para lograr lo que se quiere, favorece los comportamientos masculinos dañinos a las mujeres y limitadores de la propia emocionalidad masculina. Este modelo favorece no sólo la violencia contra las mujeres, sino contra otros varones (los percibidos como “menos hombres” o contra los iguales) y contra sí mismos (llamada triada de la violencia masculina). La jerarquización de modelos de varones pacíficos y cuidadosos que inhiban sus aspectos violentos es aquí un pilar importante. Un aspecto de esta cuestión implica poder romper la actual y estrecha asociación entre masculinidad y violencia, y remplazarla por otra que homologue violencia con delito y masculinidad injusta, cobarde y vergonzosa. Otro aspecto implica modificar el modo en que los varones se relacionan con las mujeres, desde el compromiso personal de los varones

4. Generar actividades educativas, preventivas y de sensibilización dirigidas a varones niños, jóvenes y adultos que les permitan involucrarse en la transformación de la violencia masculina y en el desarrollo de comportamientos respetuosos y cuidadosos. La creación de motivaciones para el compromiso con el respeto a las mujeres, la paternidad participativa y con lo doméstico son obligados componentes en estas actividades.
5. Trabajar en estrategias asistenciales y reeducativas con los varones que cometen violencia, y especialmente con aquellos con riesgo de cometerla o acrecentarla, procurando su detección precoz. Desde la prevención es básico intentar actuar antes y no después de situa-

ciones que luego son muy difíciles de resolver. Por ello, se debe insistir para que dentro de los planes de acción contra la violencia doméstica se incluyan estrategias de prevención de la violencia masculina y dirigida a subgrupos específicos por edad y por problemática social y psicológica: Prevención primaria, para reducir la probabilidad de aparición del problema, transformando factores de riesgo y desarrollando las habilidades para afrontarlo. Secundaria, detectando precozmente el problema e interviniendo rápida y eficazmente, incluida la reconversión de los recursos profesionales. Y terciaria, reduciendo los efectos del problema y evitando recidivas con programas de recuperación y rehabilitación.

6. Comprometer a los varones a romper el silencio corporativo y trabajar junto con las mujeres en la lucha contra la violencia. Y no sólo contra las grandes violencias, sino también contra las múltiples formas de violencia social, sexual y doméstica contra ellas (tomado de L. Bonino, 2000).

Como vemos, estas actuaciones suponen una amplitud de realizaciones que distan mucho de la creencia de que poco puede hacerse con los varones y su violencia. Los varones no son “naturalmente” violentos y por ello pueden (y deben) cambiar. Pero para ello, este cambio debe ser promovido actuando sobre los diferentes factores que generan la violencia masculina.

1.9 PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

Objetivo

Capacitar a los hombres de 20 a 59 años de edad en el conocimiento de las medidas dirigidas a reducir los factores de riesgo en accidentes e incrementar las medidas básicas de atención inmediata de una urgencia médica.

Procedimiento

Informar a los hombres de 20 a 59 años que:

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud

Por sus efectos sobre la pérdida prematura de vida, la discapacidad, la demanda de servicios y la economía, los accidentes son un problema emergente de salud pública que exige acciones profundas y urgentes; los accidentes rompen familias, acaban con vidas productivas, merman el potencial creativo del país y absorben recursos familiares, públicos y privados crecientes para hacerles frente.

Los accidentes en este grupo de edad se dan fundamentalmente en el ámbito laboral, en el hogar y en la vía pública, ocasionando graves problemas, tanto para quien los padece como para la familia, ya que en algunos casos producen invalidez, difíciles momentos de convalecencia y graves daños emocionales.

Es fundamental que para prevenir las lesiones por accidentes se cuente con fuentes de información confiables que permitan identificar los factores de riesgo y consecuentemente determinar las medidas más adecuadas para su prevención.

Algunas recomendaciones importantes en la atención de los pacientes son:

- Al otorgar la atención médica a un hombre de 20 a 59 años de edad, invitarlo a participar en las sesiones educativas para la prevención de accidentes.
- A los usuarios que permanecen en las salas de espera, invitarlos a participar en las sesiones educativas para la prevención de accidentes.
- Es importante enviar mensajes a los señores de casa para que estén enterados y asistan a las unidades médicas para su valoración y a las sesiones educativas.
- Informe a este grupo de edad sobre tipo, causa y frecuencia de los accidentes en la vía pública, el trabajo, el hogar y las áreas de recreación.
- Informe a este grupo de edad que los accidentes son hechos relacionados con las condiciones y los estilos de vida, y pueden evitarse si las personas se conducen con seguridad en un ambiente físico, social y saludable.

Deben tener en mente que 9 de cada 10 accidentes se pueden prevenir y que es necesario desarrollar una cultura de la prevención, para que jóvenes y adultos sean capaces de evitar accidentes. Podemos contribuir de manera relevante a esa cultura explicando los riesgos y dando ejemplo con el propio comportamiento.

En el trabajo

- Usar las prendas de protección individual establecidas.
- No adoptar posturas incorrectas durante el trabajo, sobre todo cuando se cargan cosas pesadas.
- No utilizar herramientas o equipo defectuoso o en mal estado.

- Capacitar a los comités de seguridad e higiene de las empresas en el conocimiento de las medidas dirigidas a reducir los factores de riesgo de accidentes e incrementar las medidas básicas de atención inmediata de una urgencia médica.
- No ingerir bebidas embriagantes, antidepresivos o drogas antes o durante la jornada laboral.
- Revisar periódicamente las guías de seguridad e higiene.

En automóvil o transporte

- Conservar la distancia con el vehículo de adelante.
- Ceder el paso a los vehículos de emergencia (ambulancias, bomberos y patrullas).
- Utilizar sus luces direccionales al cambiar de carril y hacerlo con prudencia.
- No manejar en estado de ebriedad y/o bajo el influjo de drogas o medicamentos que disminuyen sus reflejos.
- Utilizar siempre el cinturón de seguridad como conductor y exigirlo a los pasajeros.
- Revisar periódicamente el estado de su automóvil, en especial los frenos y dirección.
- Utilizar lentes y equipo de seguridad para viajar en motocicleta.
- Manejar con precaución y observar el entorno, sobre todo por la noche o en tiempo lluvioso.
- Evitar rebasar los límites de velocidad y obedecer las señales de tránsito.
- No manejar ni viajar con una persona que esté bajo los efectos de bebidas embriagantes o drogas y respetar siempre los señalamientos de tránsito.

En la vía pública

- Cruzar las calles por las esquinas.
- Utilizar los puentes peatonales.

- Respetar el señalamiento del semáforo, cruzar la calle hasta que se indique el paso al peatón.
- Mirar hacia ambos lados de la calle antes de cruzar, aunque ésta sea de un solo sentido.
- Fomentar en este grupo de edad hábitos para el cumplimiento de las disposiciones legales existentes, como son: el uso de cinturón de seguridad para el conductor y acompañantes; evitar el uso de medios de comunicación externa, como radios y teléfonos celulares, mientras se conduce un automóvil; evitar la conducción de vehículos automotores bajo efectos del alcohol, estupefacientes u otras sustancias tóxicas; la ubicación de niños y niñas en el asiento posterior del automóvil, en sillas porta infantes; Recomendar a los ocupantes de motocicletas, de uso público o privado, en el uso de casco protector.
- Respeto a los señalamientos de tránsito y no manejar a exceso de velocidad.
- Evitar el riesgo de electrocutarse con el cableado eléctrico público y con postes de luz.
- Cuando sea necesario caminar por una carretera, hacerlo fuera del borde de la misma y en contrasentido de los vehículos.

En el hogar

- Sellar cisternas.
- Tapar los pozos.
- Evitar introducir objetos a los contactos de luz y el contacto con cables eléctricos dañados de los aparatos domésticos.
- Evitar ventanas que estén corroídas y/o con vidrios rotos.
- Evitar dejar objetos tirados, como juguetes, canicas, pelotas, etc.
- Colocar protecciones que limiten el acceso a la alberca.
- Colocar barandales en las escaleras.

- Evitar caminar por las bardas.

En la realización de actividades físicas

- No exponerse a los rayos del sol en forma directa por más de 30 minutos.
- Evitar nadar inmediatamente después de haber ingerido alimentos o bebidas alcohólicas.
- No correr en pisos mojados o en la orilla de la alberca.
- Utilizar sandalias o calzado para evitar resbalones e infecciones.
- Utilizar ropa adecuada para cada tipo de actividad física que se practique.
- Evitar consumir agua que no sea embotellada o hervida.
- Utilizar calzado seguro y antiderrapante, al salir a caminar o correr.

Prohibida su reproducción parcial o total.

Dirección General de Promoción de la Salud

Capacite a los hombres de 20 a 59 años de edad en la atención de una urgencia médica que requiere en gran medida el uso del sentido común y los conocimientos del manual para la formación de primer prestador de primeros auxilios.

1.10 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, VIH-SIDA

Objetivo

Orientar al hombre de 20 a 59 años para que pueda tener una vida sexual sana, plena y responsable y tenga el conocimiento necesario para prevenir infecciones de transmisión sexual.

Procedimiento

Proporcionar a los hombres información sobre:

VIH

El SIDA es una enfermedad causada por el VIH (virus de inmunodeficiencia humana). El VIH ataca al sistema inmunológico del cuerpo, principalmente a los glóbulos blancos (los linfocitos T). El sistema inmunológico es lo que combate las infecciones para mantener el cuerpo saludable. Cuando el sistema inmunológico está siendo atacado, no puede proteger al cuerpo de las infecciones y puede enfermar fácilmente. El cuerpo corre un riesgo alto de contraer muchas enfermedades.

¿Quién puede contraer VIH? Personas que tienen múltiples contactos sexuales con diferentes personas y que practiquen sexo oral, vaginal y/o anal sin utilizar condón; personas que comparten jeringas, al introducir drogas inyectables; en una transfusión de sangre, la cual no haya sido analizada, aunque en México está legislado el control de sangre desde 1986.

¿Cómo se transmite el VIH? El VIH se transmite de una persona infectada a otra persona a través del intercambio de secreciones por vía vaginal, oral y anal. También puede transmitirse en usuarios de drogas inyectables al compartir las jeringas con una persona infectada. El VIH se encuentra en el semen, los líquidos vaginales y la sangre.

Hay sólo 3 maneras principales en las que el VIH puede transmitirse:

- A través de líquidos sexuales infectados.
- A través de sangre infectada o productos de sangre infectados.

- De la madre infectada a su bebé durante el embarazo, el parto y la alimentación al seno materno.

El VIH *no* se transmite al tocar, abrazar o darle la mano a una persona infectada. *No* se transmite al toser, estornudar, dar besos secos (cabe aclarar que puede haber contagio a través de la saliva en caso de existir una lesión en la boca), compartir vasos y platos, o tocar inodoros o picaportes. Los animales domésticos y los insectos que pican, como los mosquitos, *no* transmiten el virus.

El VIH *tampoco* se transmite al donar sangre. Esto se debe a que para cada donante se usa una aguja nueva y por lo tanto, nunca se entra en contacto con la sangre de otra persona.

¿Cuáles son los síntomas del VIH-SIDA? Algunas personas se enferman dentro de las seis semanas después de haberse infectado con el VIH, con los siguientes síntomas:

- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Ganglios inflamados
- Cansancio
- Coyunturas y músculos doloridos
- Dolor de garganta
- Diarrea de más de dos semanas
- Baja de peso mayor de 10 kg en un mes

La infección por el virus de VIH cursa con un periodo de larga evolución, por lo que muchas personas no saben que están infectadas, ya que las manifestaciones muchas veces tardan más de 3 años en ser evidentes; por ello, es necesario sensibilizar e informar a todas las personas para que se practiquen una prueba de detección.

Las infecciones de transmisión sexual actúan como cofactores en la adquisición de la infección por VIH.

Las infecciones de transmisión sexual son enfermedades que requieren siempre un tratamiento específico; de lo contrario, siguen propagándose, provocando que no se rompa la cadena de transmisión.

Por desgracia, algunos hombres no consultan al médico, por temor, vergüenza o ignorancia y buscan ellos mismos su propio tratamiento, lo que obviamente casi nunca es eficaz.

Es importante prevenir estas enfermedades con una sexualidad responsable, manteniendo una sola pareja sexual y utilizando correctamente el condón.

Indicaciones para el uso de condones

Condón masculino

1. Verificar la fecha de caducidad del condón; no usarlo si ha caducado o si el empaque está roto o aplastado; cuando está nuevo, el empaque debe tener aire en su interior, lo que indica que está en buenas condiciones.
2. Siempre abrir el empaque con la yema de los dedos, nunca con las uñas, dientes o tijeras.
3. Cuando el hombre no está circuncidado, debe bajar la piel que cubre el pene antes de colocar el condón.
4. Tomar la punta del condón con los dedos índice y pulgar, de manera que esta parte no guarde aire; así sujeto, colocarlo en la punta del pene y desenrollarlo a lo largo hasta la base o raíz.
5. Si usa lubricante, debe ser sólo a base de agua, ya que los aceites y cremas rompen el látex con la fricción.
6. Después de la eyaculación, se retira el pene de la vagina antes de que pierda la erección para que el condón se sostenga desde la base y se evite que el semen se derrame o se quede adentro.
7. Tirar el condón a la basura (sin amarrarlo) envuelto en un papel; en caso necesario usar uno nuevo siguiendo el proceso anterior.

Infecciones de Transmisión Sexual más frecuentes en los hombres de 20 a 59 años

Gonorreya. La infección la produce una bacteria; es frecuente en personas que tienen contacto sexual con muchas parejas sin utilizar condón. En las mujeres, generalmente no hay manifestaciones; cuando se presentan, la más frecuente es dolor al orinar, tanto en el hombre como en la mujer, se puede presentar una secreción purulenta en la garganta debido a la práctica de sexo oral sin condón. A través del tiempo, puede afectar otros órganos, como el corazón, las articulaciones y el sistema nervioso. La complicación más grave es la esterilidad.

Trichomoniasis. La origina una bacteria que ocasiona abundante flujo amarillo-verdoso de mal olor, inflamación y enrojecimiento, molestias urinarias, comezón y dolor al tener relaciones sexuales. La complicación más grave es la esterilidad.

Candidiasis. La causa un hongo, en el hombre se observa el pene inflamado y con una zona de color "rojo". Se observa más frecuentemente en pacientes que toman algunos antibióticos o en personas diabéticas.

Sífilis. Producida por una bacteria, posterior a un contacto sexual genital y/u oral sin haber utilizado condón; a las dos semanas sale un "granito" que después se convierte en una pequeña úlcera y desaparece, pero en la sangre la infección se mantiene y produce muchas complicaciones si no se recibe el tratamiento específico.

Herpes genital. Lo causa un virus; en el hombre se presenta en pene y glande, vesículas que son "llaguitas llenas de agua" con inflamación y dolor.

1.11 PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS

Objetivo

Lograr que la población masculina de 20 a 59 años de edad esté informada del padecimiento y demande los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento para la tuberculosis, con la finalidad de coadyuvar a cortar la cadena de transmisión, mejorar la calidad de vida y disminuir la magnitud de la morbilidad y mortalidad asociada a este padecimiento.

Procedimiento

Es importante que usted explique con mucha claridad que la tuberculosis es una enfermedad crónica, causada por el *Mycobacterium tuberculosis* o bacilo de Koch. Actualmente es causante de varias muertes en el mundo, pero es curable si se detecta y trata a tiempo; afecta con mayor frecuencia a los pulmones, pero también puede afectar otras partes del organismo (cerebro, ganglios, huesos, etc.) Puede causar incapacidad y muerte si no se logra mantener a la paciente en tratamiento.

Los factores de riesgo para enfermar de tuberculosis son:

- No haber recibido la vacuna BCG.
- Disminución de las “defensas” en enfermos de diabetes mellitus, desnutridos, adictos y enfermos de VIH-SIDA.
- La capacidad aumentada del bacilo para producir enfermedad.
- Contacto con alguna persona enferma de tuberculosis.
- Vivir en zonas de riesgo, como campamentos de migrantes, penales, albergues, comunidades indígenas, etc.

La tuberculosis pulmonar afecta principalmente a la población adulta. Cada año se registran casos nuevos, la mayoría entre los 25 y 54 años de edad. Hay que recordar tres hechos importantes en relación con la prevención y control de la tuberculosis pulmonar.

- Cada enfermo puede contagiar de 10 a 15 personas si no se detecta y recibe tratamiento.
- La etapa más contagiosa de la enfermedad es cuando la baciloscopía es positiva y no se recibe tratamiento.
- La curación del paciente se asegura vigilando que tome su medicamento diariamente.

La tuberculosis pulmonar se contagia cuando una persona enferma escupe, estornuda o tose, ya que arroja gotitas de saliva con gran cantidad de microbios (bacilos); y cuando una persona sana los respira, puede contagiarse; también se transmite por tomar leche bronca (sin hervir) de vaca infectada o por contacto con animales bovinos enfermos.

Se sospecha que una persona tiene tuberculosis pulmonar cuando presenta tos con flemas, independientemente del tiempo de evolución, además de presentar fiebre, sudoración nocturna, falta de apetito, pérdida de peso y cansancio, entre otros; y cuando la enfermedad está muy avanzada, presenta dolor en el pecho y espalda, flemas con sangre y mayor agotamiento.

Medidas de promoción de la salud que deben seguirse:

- Evitar el hacinamiento y la convivencia con animales.
- Alimentarse correctamente, es decir, combinar alimentos que aporten energía (cereales y tubérculos), proteínas (leguminosas y alimentos de origen animal), vitaminas y minerales (verduras y frutas preferentemente frescas).
- Mantener la vivienda limpia, iluminada y ventilada.
- Caminar diariamente al menos 20 minutos al aire libre (pregunte en su unidad de salud por el programa de ejercicios para la salud PROESA).

- Instruir al paciente en cuanto a la importancia de seguir su tratamiento en forma ininterrumpida.
- Promover la participación de familiares, voluntarios y comunitarios para que apoyen en la localización, tratamiento y seguimiento de tosedores en su comunidad y referirlos a la unidad de salud.
- No abusar del alcohol ni del tabaco.
- Siempre hervir la leche, aunque esté envasada; nunca tomar la cruda o bronca y sin pasteurizar.
- Si convive con un familiar u otra persona que esté bajo tratamiento antituberculoso, también debe acudir a la unidad de salud para su revisión, a fin de recibir tratamiento en caso necesario.
- Explicar al enfermo que al toser o estornudar debe cubrirse la boca con un pañuelo desechable o con el ángulo del codo, tirar inmediatamente el pañuelo a la basura y lavarse las manos, así como evitar saludar de mano o beso; no requiere de ninguna dieta especial y que puede comer de lo que tenga (frutas, verduras, leguminosas, carne y leche) y como siempre lo hace.

No olvide registrar las acciones en el Expediente Clínico y en la Hoja Diaria de Consulta, así como en la *Cartilla Nacional de Salud* en el apartado de Promoción de la Salud.

1.12 ENFERMEDAD PROSTÁTICA

Objetivo

Informar y orientar al hombre mayor de 45 años sobre la importancia de realizarse estudios de detección temprana para identificar oportunamente la enfermedad prostática.

Procedimiento

Informar a los hombres de 20 a 59 años que:

La próstata es una glándula masculina que se encuentra debajo de la vejiga rodeando a la uretra, que es el conducto por donde sale la orina. El crecimiento de la próstata es uno de los problemas de salud más importantes en el hombre adulto, con una prevalencia de 20% de los 45 a los 50 años y de 25% a los 55 años de edad.

La causa de la hiperplasia prostática benigna no se conoce por completo, pero parece ser multifactorial y estar bajo control endocrino. Puede relacionarse con síntomas de vaciamiento irritativo y obstructivo.

La hiperplasia prostática no es una condicionante para el desarrollo del cáncer prostático; sin embargo, su diagnóstico puede contribuir a la detección temprana del cáncer de dicha glándula.

Haga mucho hincapié a los hombres de 20 a 59 años de edad en que:

- No deben esperar a sentirse enfermos para asistir con el médico.
- Es más importante cuidar la salud y debe informarle cómo hacerlo.

Difunda en el hombre de 45 a 59 años información relacionada con la hipertrofia prostática y sus principales síntomas.

La enfermedad prostática, ya sea hiperplasia prostática benigna o cáncer, generalmente no da síntomas en las etapas iniciales; los principales síntomas que se presentan son obstructivos y/o irritativos:

Síntomas obstructivos:

- Disminución del calibre y fuerza del chorro de la orina.
- Retardo para iniciar la micción.
- Pujo vesical.

- Chorro intermitente.
- Goteo terminal.
- Retención urinaria aguda o crónica.
- Sensación de vaciamiento incompleto.

Síntomas irritativos:

- Necesidad urgente de orinar.
- Aumento en el número de veces que orina durante las 24 horas.
- Aumento de veces que orina en la noche.
- Incontinencia por urgencia.
- Dolor para orinar.
- Presencia de sangre en la orina.

Informe que cualquiera de estos síntomas ameritan que acuda con el médico para su diagnóstico y tratamiento, ya que estas molestias se pueden agravar hasta provocar sangrado al orinar o retención aguda de la orina por obstrucción, que requieren tratamiento de urgencia.

Hay que mencionar a los pacientes que debido a los escasos síntomas que se presentan en el inicio, 45% de las personas acuden a la consulta cuando la enfermedad ya está en etapas avanzadas y para evitarla es de suma importancia efectuar el diagnóstico precoz para que el tratamiento dé resultados de buen pronóstico.

Diagnóstico

El diagnóstico precoz de cualquier cáncer es fundamental para aumentar las probabilidades de curación y supervivencia. Por esto, se recomienda que todo hombre inicie su revisión, con inclusión de un examen de tacto rectal.

Tacto rectal. Entre los 40 y 50 años, de manera anual. El médico, con un guante en la mano, introduce el dedo índice en el recto, palpando así la glándula prostática, evaluando tamaño y textura, y anotando cualquier hallazgo nodular sospechoso.

En el caso de hombres con padres o hermanos que hayan presentado la enfermedad, se les recomienda iniciar las evaluaciones de la próstata a una edad 10 años menor a la que le fue diagnosticada la enfermedad a su familiar.

Antígeno prostático específico. Conocida como proteína-marcador prostático, tiene valores normales que van de 0 a 4 ng/ml. Por encima de este valor, hay que iniciar las investigaciones sobre una hiperplasia prostática benigna o un cáncer de próstata.

Las radiografías de tórax. Huesos largos y columna nos permiten sospechar, en caso de imágenes patológicas, metástasis por el cáncer de próstata.

Punción/biopsia de próstata. La única manera de saber si una masa en la próstata es cáncer es mediante la punción para toma de muestra de tejido, el cual, visto en el microscopio, mostrará si hay o no crecimiento celular anómalo. Esta biopsia puede ser tomada a través de la utilización de una aguja fina, durante la realización de un ultrasonido, o bien por cirugía y escisión de tejido sospechoso.

Tratamiento

La enfermedad prostática, ya sea la hiperplasia prostática benigna o el cáncer de próstata, amerita de un estudio individualizado ante su sospecha. Para ello, deben tomarse en cuenta algunos factores como son:

- La etapa de la enfermedad.
- Los antecedentes médicos generales del paciente.

- La edad.
- El estado general de salud.
- La expectativa de vida.

Para tratar el cáncer de próstata, se pueden combinar diferentes métodos:

- Cirugía (extirpar el cáncer)
- Radioterapia (uso de radiación para eliminar el cáncer)
- Terapia hormonal (uso de hormona para detener el desarrollo del cáncer)
- Quimioterapia (uso de drogas para impedir el desarrollo del cáncer)
- Terapia biológica (uso del sistema inmunológico para detener el cáncer)

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

1.13 DIABETES MELLITUS, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, SOBREPESO, OBESIDAD, DISLIPIDEMIAS

Informar a los hombres de 20 a 59 años que:

Diabetes mellitus

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica presente en 171 millones de personas en el mundo. Entre los países más afectados se encuentra México. Su incremento se debe a la epidemia de obesidad debida al consumo de alimentos con alto contenido en grasa, sal, azúcar y; escasa cantidad de frutas y verduras, sumados a una vida sedentaria. Para combatirla, es necesario mantener un peso adecuado, con alimentación correcta, actividad física sistemática y abstenerse de fumar.

La diabetes mellitus tipo 2 es la más frecuente con resistencia a la insulina e insuficiencia en su producción. Los pacientes no deben esperar a tener poliuria, polidipsia y pérdida de peso para su identificación, pues la alteración de la glucemia inicia varios años antes de que se manifieste la enfermedad y es progresiva, de ahí la necesidad de su detección en la etapa sin síntomas.

En el hombre, existen dos tipos de diabetes:

Diabetes tipo I, anteriormente llamada juvenil porque se presenta con mayor frecuencia antes de los 20 años, en individuos delgados en los cuales su organismo no produce insulina, por lo que se le debe administrar diariamente.

Diabetes tipo II o diabetes del adulto. Es la más común, constituye 95% de todos los casos de diabetes diagnosticados. Generalmente, se presenta en personas mayores de 40 años, aunque también la pueden desarrollar niños, adolescentes o adultos jóvenes. En nuestro país, la diabetes se presenta entre los 20 y los 40 años, en miembros de la misma familia que tienen sobrepeso. Esta enfermedad no se cura, pero sí puede controlarse.

Los factores que propician el desarrollo de la diabetes son:

- Sobrepeso y obesidad
- Sedentarismo
- Tener padres o hermanos que padecen o padecieron diabetes
- Tener 65 años de edad o más
- Hombres que han tenido algún hijo/hija de más de 4 kg de peso al nacer
- Padecer hipertensión arterial
- Tener niveles anormales de colesterol (> 240 mg/dl) y triglicéridos (> 200 mg/dl)
- Tener enfermedades cardiovasculares
- Haber presentado en pruebas de glucosa capilar niveles anormales = 100 mg/dl en ayunas o 140 mg/dl casual.

A todos los hombres de 20 a 59 años se les debe explicar la importancia de:

- Tener una alimentación correcta
- Realizar actividades físicas de manera sistemática
- Realizarse estudios preventivos periódicamente y
- Cada 3 años a partir de los 20 años si tiene sobrepeso u obesidad y padres o hermanos con diabetes tipo 2.
- Cada 3 años a partir de los 45 años a toda la población.
- Asegúrese de que el paciente no es diabético conocido y de acuerdo con sus factores de riesgo, decida si es necesario aplicar la detección.

La diabetes es una enfermedad que puede evolucionar de manera silenciosa durante largo tiempo (3 a 7 años), por lo que tres de cada diez enfermos desconocen que la tienen.

Al inicio puede no haber manifestaciones, pero cuando se mantiene elevada el azúcar en la sangre durante algún tiempo, se presenta:

- Mucha sed que no se quita aun bebiendo agua
- Mucha hambre
- Se orina varias veces al día y de noche, tratando de eliminar el azúcar acumulada
- Puede haber pérdida de peso sin razón aparente, ya que el organismo utiliza la grasa del cuerpo para obtener energía
- Por la falta de energía se está cansado todo el día, aun sin hacer grandes esfuerzos

Cuando la persona con diabetes se trata con medicamentos, es común que olvide tomarlos; esto produce una descompensación y puede llevarlo a comprometer gravemente su salud.

El azúcar alta en la sangre daña a los vasos pequeños, afectando de manera importante algunos órganos y consecuentemente

la función que éstos desempeñan. Las principales complicaciones se observan en:

- **Corazón:** La diabetes mal controlada aumenta entre 2 y 6 veces la frecuencia de infarto y más de 10 veces la de trombosis cerebral.
- **Ojos:** Hay daño en los pequeños vasos sanguíneos que produce pequeñas hemorragias. Puede aumentar la presión del ojo (glaucoma); dependiendo de la gravedad, se puede llegar a la pérdida de la visión.
- **Riñones:** Alteraciones en su funcionamiento (nefropatía diabética); esta complicación puede ser tan grave que lleve a la muerte por insuficiencia renal crónica.
- **Trastornos de los nervios (neuropatía):** Falta de sensibilidad, hormigueo o calambres en las piernas y los pies. A largo plazo se puede desarrollar diarrea crónica, incontinencia urinaria e impotencia sexual por el daño a la inervación de estos órganos.
- **Circulatorio:** Cuando la persona con diabetes tiene disminución de la sensibilidad, puede lastimarse y presentar pequeñas heridas que pueden infectarse, y como la circulación no es adecuada, se pueden formar úlceras; cuando esto sucede en el pie se le conoce como “pie diabético”; en ocasiones se llega a gangrenar la parte afectada, lo que hace necesario amputarla (cortarla).

La disminución y el aumento exagerado de azúcar son complicaciones que deben ser atendidas de inmediato, así como cualquier infección (que son más frecuentes en estos pacientes), ya que de no atenderse pueden llevar a la muerte.

La diabetes (azúcar alta en la sangre) y la hipertensión arterial (presión alta) pueden presentarse independientes, si bien es frecuente que se presenten juntas y relacionadas con la obesidad;

es por ello que se realiza la detección integrada de estos padecimientos.

La detección se realiza a partir de los 20 años de edad y permite identificar a los diabéticos no diagnosticados y a las personas con alteraciones de la glucosa para dar tratamiento oportuno y evitar complicaciones, a fin de establecer la promoción de estilos de vida saludables que logren evitar o retrasar la aparición de la enfermedad.

La familia es de gran ayuda y tiene acciones específicas para lograr el control de la persona diabética, entre estas acciones están:

- Apoyar para que reorienten sus hábitos alimentarios y se responsabilicen del autocuidado de su salud.
- Evitar que coman dulces, azúcar, refrescos, pasteles, etc.
- Evitar que coman en exceso grasas de origen animal o alimentos fritos con manteca o aceite quemado.
- Evitar que consuman alcohol y tabaco.
- Vigilar que verifiquen su presión arterial con la frecuencia indicada.
- Tomar precauciones para evitar caídas, golpes y heridas.
- Vigilar que tomen sus medicamentos y acudan a sus consultas.
- Vigilar que midan su nivel de glucosa en sangre con la frecuencia indicada.
- Estimular a la persona para que se integre a clubes de diabéticos.

Las acciones de promoción de la salud que se deben realizar para llevar un estilo de vida más saludable son:

- Realizar un examen médico cada año.
- Solicitar la *Cartilla Nacional de Salud* del Hombre de 20 a 59 años para que sea utilizada por el médico durante su revisión.

- Acudir al dentista cada 6 meses o por lo menos una vez al año.
- Mantener un peso adecuado.
- Consumir diariamente frutas y verduras, por lo menos cinco raciones al día.
- No fumar ni exponerse al humo de otros fumadores.
- Evitar bebidas alcohólicas o beber con moderación.
- Realizar actividades físicas diariamente.

¡Con un control adecuado, las personas que tienen diabetes tendrán una mejor calidad de vida!

Hipertensión arterial

Prohibida su reproducción parcial o total.

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica, multifactorial, de origen genético y biológico, asociada a estilos de vida que conducen a obesidad, sobrepeso y sedentarismo, así como a consumo excesivo de alcohol, sal y mal manejo de tensiones. A nivel mundial, hay millones de personas con hipertensión. En México, es un problema de salud pública por su alta frecuencia y porque las enfermedades cardiovasculares se ubican dentro de las diez principales causas de muerte.

Existen tres tipos de hipertensión arterial:

- Hipertensión arterial sistémica (HAS) es un padecimiento multifactorial caracterizado por aumento sostenido de la presión arterial (PA) sistólica, diastólica o ambas, mayor de 140/90 mmHg; en ausencia de enfermedad cardiovascular renal o diabetes, en caso de presentar enfermedad cardiovascular o diabetes, presión arterial mayor de 130/80 mmHg y en caso de tener proteinuria mayor de 1.0 gr. e insuficiencia renal mayor de 125/75 mmHg.

- Hipertensión arterial secundaria, a la elevación sostenida de la presión arterial, por alguna entidad nosológica: mayor de 140 mmHg (sistólica) o mayor de 90 mmHg (diastólica).
- Hipertensión descontrolada, es la elevación sostenida de las cifras de PA, sistólica, diastólica o ambas, acompañada de manifestaciones menores de daño agudo a órganos blanco. El control de la PA debe realizarse en un tiempo no mayor a 12 horas.

Los factores que propician su aparición son:

- Sobrepeso y obesidad.
- La escasa actividad física o vida sedentaria (no realizar ejercicio físico).
- La alimentación incorrecta, al consumir alimentos con alto contenido en grasa, sal, azúcar y; escasa cantidad de frutas y verduras.
- El tabaquismo y el alcoholismo.

Las manifestaciones de la hipertensión arterial son:

Al principio no hay síntomas; cuando la presión es muy alta, las manifestaciones más frecuente son:

- Dolor de cabeza.
- Mareos.
- Zumbido de oídos.
- Visión borrosa o nublada y ver lucecitas (como luciérnagas).
- Sangrados por la nariz, sin causa aparente.

Cuando la presión arterial se mantiene elevada y no se lleva tratamiento adecuado, se dañan los pequeños vasos sanguíneos de órganos como corazón, riñón, cerebro y retina (ojo) ocasionando:

- Alteraciones de la vista llegando incluso a la ceguera.
- Infartos.

- Daño al riñón.
- Embolias.
- Muerte.

Inicialmente, la presión arterial puede estar elevada y no dar síntomas; es por ello que la hipertensión arterial se considera una enfermedad peligrosa, ya que inicialmente evoluciona de manera silenciosa, las personas se sienten bien y no acuden a consulta para iniciar su estudio y tratamiento oportuno; se calcula que aproximadamente 60% de las personas que tienen presión alta no lo saben, por lo que la enfermedad avanza; por ello se le conoce como “el asesino silencioso”.

Las personas con hipertensión arterial y sus familias deben recibir información y capacitación para llevar con éxito el control de su enfermedad.

A todos los hombres de 20 a 59 años se les debe explicar la importancia de:

- Tener una alimentación correcta
- Realizar actividades físicas de manera sistemática, cuando menos 30 minutos diarios
- Realizarse estudios preventivos de manera periódica
- Tratar de llevar una vida tranquila (disminuir al máximo el estrés).

Sobrepeso y obesidad

El sobrepeso y la obesidad son problemas frecuentes en hombres de 20 a 59 años, por lo que es importante su prevención y detección oportuna.

El exceso de peso tiene efectos metabólicos adversos en presión arterial, glucosa, colesterol y triglicéridos; incrementa el

riesgo de cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular y de algunos tipos de cáncer.

La obesidad es una enfermedad caracterizada por la acumulación excesiva de grasa, especialmente en el abdomen, que propicia efectos negativos en la salud, resultado de la interacción entre genética y el medio ambiente, y es reflejo fiel de las modificaciones en los estilos de vida que la población adopta como parte de una imagen globalizada (sedentarismo, consumir alimentos con alto contenido en grasa, sal y azúcar, conservadores, etc.).

Los individuos con sobrepeso u obesidad se diferencian no sólo por el grado de grasa que almacenan, sino también por la distribución regional de la misma en el cuerpo, lo cual influye de manera importante en los riesgos asociados con la obesidad. De esto deriva el valor de medir la circunferencia abdominal.

La circunferencia abdominal en hombres igual o mayor de 90 cm es un indicador que predice riesgo para desarrollar diabetes tipo 2 e hipertensión arterial, entre otras enfermedades. El tener una circunferencia abdominal de 83 cm o menos no evita tener diabetes y otras enfermedades graves, como problemas de colesterol que desembocan en eventos cardiovasculares como infarto del corazón y embolia cerebral.

Por lo anterior, la estrategia de medirse la cintura nos orienta a que si un hombre tiene 90 cm o más de circunferencia abdominal, es momento de referirlo con un médico para que determine de manera más integral el estado de salud.

Las recomendaciones que deberá dar a sus pacientes con obesidad abdominal son:

Si presenta:

- Dolor de cabeza
- Mareos sin causa aparente
- Dificultad para respirar
- Se agita cuando camina
- Presenta fatiga, visión borrosa

- O su cintura mide más de 90 cm

deberán mantenerse en control de peso, observación médica y ser canalizados a los Grupos de Ayuda Mutua.

Habrà de recordar que las enfermedades crónicas no vienen solas y la obesidad abdominal es un marcador de riesgo, aunque no se perciba como tal.

La alimentación inadecuada, la falta de actividad física, el sobrepeso y la obesidad abdominal entre la población son algunas de las principales razones por las que durante los últimos años se han incrementado las enfermedades no transmisibles.

A todos los hombres de 20 a 59 años se les debe explicar la importancia de:

- Tener una alimentación correcta
- Hacer ejercicio de manera sistemática cuando menos 30 minutos diarios
- Controlar su peso y
- Realizarse estudios preventivos periódicamente

Dislipidemias

Las dislipidemias son enfermedades asintomáticas en la mayoría de los casos y se caracterizan por ser alteraciones de la concentración normal de los lípidos (grasas) en la sangre.

Los lípidos que con mayor frecuencia se alteran son el colesterol y los triglicéridos. Su causa puede deberse a factores hereditarios (hiperlipidemia familiar), pero también puede deberse a una alimentación poco adecuada. La complicación más importante de las dislipidemias a largo plazo suele ser la cardiopatía isquémica o infarto del miocardio (ataque al corazón), como consecuencia de la reducción de la luz del vaso sanguíneo (ateroesclerosis) debido al cúmulo de grasa en las arterias y las venas, que pueden llegar a

calcificarse o a originar la formación de trombos (tapar los vasos sanguíneos).

Una alimentación con exceso de grasas predispone más a presentar este tipo de padecimientos, sobre todo cuando las grasas son saturadas.

Sin embargo las grasas de tipo monoinsaturadas y poliinsaturadas en cantidades adecuadas para la edad y sexo tienen un efecto cardioprotector, por lo que la recomendación en cuanto al consumo de grasas es preferir este tipo de grasas insaturadas. Las encontramos en el aguacate, en el aceite vegetal (olivo, maíz, cártamo, girasol, etc.), en las oleaginosas como nuez, avellanas, cacahuete, pistaches, etc.

Se sabe que las grasas saturadas son las que provocan mayor daño a la salud por lo que las debemos evitar lo más posible, las encontramos en lácteos (leche, yogurt, quesos, mantequilla, crema), manteca y coco.

El colesterol es un tipo de grasa presente sólo en los alimentos de origen animal, como en la yema de huevo, vísceras y en algunos mariscos como el camarón. Al ingerir estos alimentos el organismo lo sintetiza y por esta razón hay que cuidar su consumo, y así evitar alguna complicación cardiovascular o circulatoria.

Los triglicéridos, al igual que el colesterol, se elevan en la sangre al ser producidos por el organismo a partir de grasas, alcohol, azúcar o calorías que se consumen en exceso dentro de una alimentación poco adecuada.

Los principales factores de riesgo son:

- Tabaquismo.
- Obesidad.
- Hipertensión arterial (presión arterial 140/90 mmHg o con medicación antihipertensiva).
- Colesterol HDL bajo (menor de 40 mg/dl).

- Antecedentes familiares de cardiopatía coronaria prematura (cardiopatía coronaria en un familiar de primer grado de sexo masculino antes de los 55 años; cardiopatía coronaria en un familiar de primer grado de sexo femenino antes de los 65 años).
- Diabetes mellitus y síndrome metabólico.
- Edad (hombres mayores de 45 años).

Las recomendaciones para evitar el consumo de grasas son:

- Tener una alimentación correcta.
- Sustituir la leche entera por leche descremada.
- Consumir yogurt bajo en grasa.
- Preferir cortes de carne magra, como falda, bola, filete, empuje, aguayón y cuete.
- Consumir pechuga de pavo o pollo sin pellejo en lugar de costillas de puerco o res.
- Aderezar las ensaladas con sustitutos de crema y sazonar las verduras con un poco de vinagre o vino, en lugar de aceite.
- Retirar siempre el pellejo del pollo antes de cocinar. Las piezas de pollo se pueden envolver en papel aluminio para evitar que se sequen.
- Utilizar sartenes y ollas con teflón para evitar usar aceites.
- Freír los alimentos en aceite vegetal y dejarlos escurrir lo más posible para eliminar el exceso del mismo.
- Refrigerar los caldos y consomés para que se solidifique la grasa y retirar esa capa con una cuchara antes de calentarlos de nuevo.
- Consumir cuando mucho tres yemas de huevo a la semana. Al capear, utilizar únicamente la clara.
- Preferir pescado como mojarra, huachinango, robalo o atún drenado.
- Tostar o calentar las tortillas y no freírlas (enfrijoladas o enchiladas).

- Consumir frijoles de olla en vez de refritos.
- Si consume sopa de pasta, procurar no freírla demasiado y añadir verduras.
- Evitar embutidos, como salchichas, salami, jamón, mortadela, porque contienen exceso de conservadores y grasas.
- Preparar las carnes asadas, hervidas, horneadas, a la plancha o cocidas en su jugo. Evitar freírlas, empanizarlas o capearlas.
- Sustituya mantequilla por margarina sin sal o por aceite vegetal y crema por yogurt descremado.
- Consumir verdura fresca cruda o al vapor.
- Consumir fruta fresca.
- Evitar dulces, pasteles, panes preparados con yema de huevos, chocolates, porque son ricos en azúcares, grasas y calorías.

Prohibida su reproducción parcial o total.

Dirección General de Promoción de la Salud.

1.14 ENTORNO FAVORABLE A LA SALUD (VIVIENDA, ÁREAS DE TRABAJO Y PATIO LIMPIO)

Objetivo

Informar a los hombres de 20 a 59 años sobre la importancia de procurar tener un entorno saludable para el cuidado de la salud y un buen desarrollo armónico libre de riesgos para la salud.

Procedimiento

Informar a los hombres de 20 a 59 años que:

La salud es el resultado de la adecuada interacción entre el hombre y su medio ambiente: físico, natural y social.

El medio ambiente es todo lo que nos rodea. Nosotros también formamos parte de él y somos los responsables de su cuidado y su conservación. En el medio ambiente, los seres vivos, crecen y se desarrollan. Nuestra vida y salud dependen de él. Cuidarlo es cuidarnos y destruirlo es destruirnos.

Promover un ambiente saludable en cualquier ámbito es responsabilidad nuestra y de la comunidad en donde se vive. Por lo tanto, somos los encomendados de detectar los riesgos a la salud.

Un ambiente saludable y seguro es en donde te sientes bien y mantienes una buena salud, y dado que los ambientes se crean, es posible modificar los factores que lo determinan.

Es importante que como padres de familia en casa, los maestros en la escuela, como empleados y/o patrones, se observen las condiciones físicas de la casa, patio, el trabajo, etc. para detectar lugares, objetos y situaciones que representen riesgos para la salud y el ambiente.

Cuando se detecten situaciones de riesgo, se deben corregir; algunas medidas que se recomiendan para tener un ambiente saludable son:

Higiene de la casa

La vivienda es el lugar donde convive la familia, en donde se comparten alegrías y tristezas; donde se platica, se come, se descansa, se duerme, etc.; por todas esas razones se debe mantener limpia y agradable; debe ser un lugar que invite a estar en él y en el que no se corran riesgos.

Algunas de las actividades que se sugieren para lograrlo son:

- Dejar que entre el aire fresco y la luz del sol.

- Barrer, limpiar y sacudir diario toda la casa.
- Lavar el baño con cloro, agua y jabón. Si tiene letrina, póngale cal cada ocho días y manténgala limpia.
- Lavar los trastes después de comer.
- Lavar las tinas y depósitos de agua por lo menos cada seis meses; para evitar que se contaminen, hay que mantenerlos bien tapados.
- Si el piso es de tierra, mantenerlo apelmazado o aplanado.
- Asolear las sábanas, cobijas y almohadas, cuando menos dos veces a la semana.
- Mantener limpia la cocina y los alimentos tapados, fuera del alcance de los animales. Si tienen fogón, póngalo en alto, nunca al ras del suelo.
- Tapar la basura y mantenerla lejos de la cocina.
- No tener animales dentro o cerca de la casa.
- No guardar las cosas que ya no se utilizan, pueden provocar criadero de ratas, insectos y otros animales, además de ser un riesgo, ya que se pueden sufrir accidentes.
- Cuidar que los pasamanos, escaleras y barandales estén en buenas condiciones para evitar accidentes.
- Mantener los patios limpios sin acumular basura, cacharros, llantas viejas y fierros, evitar el estancamiento de agua y, en caso de tener pasto, recortarlo regularmente para que no se alberguen animales peligrosos.

Higiene de los alimentos

Es importante que se tenga un especial cuidado al preparar los alimentos; es recomendable tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Lavarse con agua y jabón las manos antes de preparar alimentos y de consumirlos.

- Mantener las uñas cortas.
- Lavar con agua limpia, jabón y zacate las frutas y verduras que se comen crudas; las que no se pueden tallar deben ponerse en un litro de agua con 5 gotas de cloro durante 10 minutos.
- Cocer o freír bien los alimentos, especialmente los de origen animal y tener mayor cuidado con la carne de cerdo.
- Comer los alimentos inmediatamente después de cocinarlos. Si se guardan, es necesario mantenerlos fríos o calientes y al volver a recalentarlos, dejar que hiervan antes de consumirlos.
- Tapar los alimentos para mantenerlos libres de polvo e insectos.
- No almacenar sustancias tóxicas (como sosa, insecticidas, etc.) en la cocina, ni cerca de los alimentos o en botellas de refresco.
- Mantener limpios y secos los utensilios y trapos que se usan en la cocina.
- En lugares muy calurosos, es importante refrigerar o mantener en hielo los alimentos para que no se echen a perder.
- Es necesario desinfectar y potabilizar el agua mediante las siguientes formas. La primera es hervirla:
 - En un recipiente limpio, con tapa, se pone el agua que va a hervir.
 - El agua debe hervir por lo menos tres minutos, contando el tiempo a partir del momento en que empieza a hacer burbujas.
 - Retirar el recipiente del fuego y mantenerlo tapado.
 - Usar utensilios limpios para servir y beber agua.

La segunda y tercera manera de desinfectar el agua es con cloro (blanqueador), o plata coloidal para lo cual:

- Por cada litro de agua se agregan dos gotas de blanqueador o una gota de plata coloidal que se revuelve con una cuchara limpia.
- Se deja reposar durante 30 minutos antes de usarla.
- Se mantiene tapado el recipiente o la jarra.

Estos tres métodos desinfectan el agua, evitando la presencia de microbios en ella, ya que éstos son causa de enfermedades como diarrea, tifoidea y hepatitis, entre otras.

Higiene de la comunidad

La comunidad es el área donde está ubicada la vivienda y es el lugar donde se convive con los vecinos y demás personas; en todos estos lugares se deben necesitar unos de otros y deben ayudar, apoyar y cuidar entre todos.

Tomando en cuenta lo anterior, es importante mantener saludable nuestra vivienda y comunidad, así como cuidar el medio ambiente procurando:

- Tener cuidada, pintada (cuando menos encalada) y aseada la casa y sus alrededores; de esta manera se mantendrá saludable el entorno y se cooperará con la limpieza de la comunidad.
- En caso de no contar en la comunidad con carro recolector de basura, separar los desechos orgánicos (restos de comida, hojas de árboles, cáscaras de vegetales y frutas, cascarones de huevos) de los inorgánicos (bolsas, envases de plástico, latas papel o vidrio).
- La basura orgánica se puede utilizar como abono y la inorgánica se debe enterrar, reciclar o reutilizar.

Se debe evitar:

- Tirar basura en la calle.
- Dejar en la calle excrementos de mascotas.
- La creación de tiraderos o muladares.
- La acumulación de cacharros y aguas encharcadas.

Se debe promover:

- La siembra y cuidado de los árboles, plantas, parques y jardines.
- Proteger a los animales de la comunidad, y vacunar a los animales domésticos (perros, gatos, vacas, etc.) contra la rabia cada año y desparasitarlos cada 6 meses.
- Secar y rellenar los charcos que haya alrededor de las viviendas.
- Afinar y conservar en condiciones de seguridad vehículos motorizados.
- Evitar producir ruidos estruendosos que molesten a los de la casa y a los vecinos (radio, televisión, etc.).
- Mantener relaciones cordiales, amistosas y de apoyo con los vecinos.
- Participar activamente en los trabajos que benefician a la comunidad.
- Organizarse con los vecinos para conservar limpia la comunidad y el medio ambiente.

En el área laboral

- Tener buenas relaciones con los compañeros de trabajo, considerando que se comparte un considerable tiempo del día.
- Ser positivo.
- Que el espacio de trabajo esté limpio, con suficiente luz, con ventilación.

- Que el espacio de trabajo sea agradable a los sentidos.
- Evitar en lo posible los malos entendidos.
- Tratar de tener buena comunicación con los compañeros de trabajo.
- Ordenar y colocar en su lugar todos los utensilios o materiales de trabajo para evitar accidentes.

1.15 DUEÑO RESPONSABLE CON ANIMALES DE COMPAÑÍA

Prohibida su reproducción parcial o total.

Objetivo Dirección General de Promoción de la Salud.

Que los hombres de 20 a 59 años conozcan la importancia de cuidar responsablemente a los animales de compañía a su cargo para evitar enfermedades.

Procedimiento

Informar a los hombres de 20 a 59 años que:

La salud de los animales está muy relacionada con la salud de las personas. El ser humano vive rodeado de animales que ha ido domesticando y con los cuales a veces tiene un contacto muy cercano, ya que están dentro de la casa o en sus alrededores, lo que favorece la transmisión de enfermedades.

Por ello es muy importante el saneamiento del ambiente donde viven tanto personas como animales, así como la práctica de

hábitos higiénicos y la vacunación de los animales, lo cual evitara la presencia de enfermedades en los humanos.

La convivencia con los animales domésticos es muy importante, ya que crea en ellos un hábito de compañerismo y de responsabilidad.

Es importante que se eduque a los animales para tener un lugar específico para realizar sus necesidades; si es dentro de la casa, se deberá tener cuidado de asear muy bien el área para que, además de que no se guarden malos olores, se eviten enfermedades.

A los animales de compañía se les debe tener su propio espacio, se debe evitar que se suban a los muebles y a los lugares donde duerma; cuando juegue con ellos, se debe tener precaución de lavarse las manos.

Es muy importante que se les vacune y desparasite, hay muchas enfermedades que se pueden evitar con estas medidas y una que es mortal es la rabia.

- Es necesario hacer entender que si tienen cría de animales, como pollos, cerdos, conejos, etc., tengan un lugar específico para que vivan y que además de vacunarlos se les debe tener aseada el área.
- Es necesario que se aplique la vacuna antirrábica a perros, gatos y otros animales.
- Los perros y gatos de un mes de edad se vacunan contra la rabia y recibirán una segunda dosis a los tres meses de edad y después cada año.
- Los perros y gatos vacunados deben tener su placa de identificación de vacunación antirrábica colgada en su collar y el dueño debe conservar el certificado de vacunación durante todo el año.
- Vacunar a su mascota cada año y conservar su certificado hasta la siguiente vacunación.
- Mantener los animales domésticos fuera de la vivienda
- Aplicar a los animales las vacunas en la fecha indicada y desparasitarlos periódicamente.

- Bañarlos por lo menos dos veces al mes, cepillarlos para evitar que tiren pelo y guarden microbios, llevarlos al veterinario para su limpieza de glándulas y recorte de pelo y uñas.
- Cuando saque a sus mascotas a pasear es muy importante que levante el excremento, ya que si éste queda en pasto o aceras es una fuente de contaminación e infección.

Una mascota no es un juguete; es muy importante considerar que los animales son seres vivos que requieren cariño, consideración y cuidados. Si tiene una mascota, no la deje en lugares húmedos, no la abandone en azoteas, limpie sus trastes en donde come y bebe agua, resguárdela del frío y de la lluvia y, sobre todo, sea responsable de su cuidado.

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

1.16 CULTURA PARA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

Objetivo

Que los hombres de 20 a 59 años y sus familiares se sensibilicen sobre la importancia de la donación de órganos y acepten integrarse al Programa de donadores de órganos.

Procedimiento

Informar a los hombres de 20 a 59 años que:

El trasplante de órganos es una posible solución para pacientes con enfermedades terminales en distintos órganos permitiéndoles recuperarse y continuar su vida.

El trasplante de órganos, tejidos, y células se presenta como una oportunidad invaluable para aquellos pacientes con padecimientos crónicos degenerativos cuya consecuencia es la insuficiencia de algún órgano. En la mayoría de los casos, un trasplante es la única opción de corregir la falla y por supuesto, de conservar la vida.

La falta de información y los mitos generados en torno al transplante de órganos ha hecho que se pierdan las posibilidades de que personas con padecimientos graves puedan mejorar su calidad de vida. En México, anualmente, un número importante de muertes pudieron haberse resuelto con el transplante de algún órgano o tejido.

Como donadores, se reconocen dos tipos: vivos y cadavéricos. En la segunda categoría se ubica a hombres y mujeres que sufren de paro cardiorrespiratorio o muerte cerebral, procesos irreversibles en los que dejan de funcionar tallo y tronco cerebral, por lo que el cerebro está muerto, pero el corazón sigue latiendo, y tardará entre 48 y 72 horas en que éste y los demás órganos dejen de tener actividad.

La muerte cerebral puede deberse a traumatismo craneoencefálico (golpe severo en la cabeza), herida por arma de fuego, tumores, hemorragias y/o infartos cerebrales.

Corazón, hígado y riñón pueden donarse desde los dos meses de vida, pero existe un límite: hasta los 55 años de edad para la donación de corazón e hígado y hasta los 75 años para el riñón. El receptor no debe cumplir necesariamente con la misma edad que el donante, pues hay casos en que una persona de 30 años de edad puede ceder un riñón a un niño sin problemas; pero es claro que a mayor edad la condición del órgano cedido estará más afectada.

Para que la donación cumpla con el objetivo de mejorar la calidad de vida del receptor, debe haber compatibilidad del órgano por parte de quien lo recibe, así como en el tipo de sangre. Prácticamente

ticamente la única restricción para donar órganos es padecer de una enfermedad infecciosa de alto contagio, como VIH (productor del SIDA).

Debe explicarse al hombre de entre 20 y 59 años que:

- En el país hay un plan único en el que participan 181 hospitales autorizados para la realización de trasplantes, 300 médicos especializados y más de 1 500 personas involucradas, desde trabajadores sociales, psicólogos, anestesiólogos, médicos internistas, etc.
- En toda la República Mexicana se tiene una lista rigurosa de posibles receptores y el Consejo Estatal de Trasplantes se encarga de coordinar todas las acciones para que la intervención se realice en el marco de la ley y bajo absoluto control sanitario.
- Donar órganos es una decisión voluntaria.
- Si se está dispuesto a ser donador, el personal médico deberá ponerlo en contacto de manera directa con el Consejo Nacional de Trasplantes.

1.17 INCORPORACIÓN A GRUPOS DE AYUDA MUTUA (SOBREPESO/OBESIDAD, DIABETES MELLITUS, HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y ADICCIONES)

Objetivo

Identificar oportunamente a los hombres de 20 a 59 años de edad que presentan los siguientes problemas de salud para referirlos a los Grupos de Ayuda Mutua específicos, con el fin de dis-

minuir la exposición al riesgo y controlar el avance de su enfermedad:

- Sobrepeso / obesidad.
- Diabetes mellitus e hipertensión arterial.
- Tabaquismo.
- Alcoholismo.
- Violencia familiar.

Procedimiento

Informar a los hombres de 20 a 59 años que:

Los Grupos de Ayuda Mutua son una estrategia de apoyo social, formada por individuos que comparten una problemática común, organizados y dirigidos por personal de salud capacitado.

El propósito de los Grupos de Ayuda Mutua es que sus integrantes intercambien experiencias, compartan emociones y sentimientos, aprendan sobre su (s) padecimiento (s), así como sobre el cuidado y responsabilidad que implica tener un control de su (s) enfermedad (es) y llevar una adherencia terapéutica, comenzando por modificar sus estilos de vida, ayudar a otros, fortalecer su autoestima y aumentar su motivación.

El personal de salud es el responsable de este componente, aunque se requiere de la participación de un equipo multidisciplinario con capacitación específica; por ello, la función fundamental es que el personal de primer contacto pueda establecer el diagnóstico y referir al Grupo de Ayuda Mutua correspondiente.

Recuerde que entre las acciones preventivas, la más efectiva es la promoción de la salud y que usted es el participante más valioso dentro del equipo de salud para disminuir la magnitud de la morbilidad, mortalidad, invalidez y discapacidad asociadas a causas prevenibles, de una manera verdaderamente humana, eficiente y con calidad.

En cada contacto:

- Investigue antecedentes y estado actual del hombre, relacionados con los problemas de salud antes señalados.
- Identifique los casos sospechosos a través de la detección correspondiente.
- En los casos que proceda, haga la referencia a médicos de primer contacto para la corroboración del diagnóstico.
- Realice el seguimiento de los hombres de 20 a 59 años incorporados a los Grupos de Ayuda Mutua.
- Promueva entre los casos confirmados, tanto incidentes, como prevalentes, la incorporación a los Grupos de Ayuda Mutua.
- Evalúe mediante los indicadores específicos la tasa de éxito de cada Grupo de Ayuda Mutua.
- Refuerce la labor de los Grupos de Ayuda Mutua con el proceso educativo bajo su responsabilidad.
- Apoyese en la Guía para la Organización de Grupos de Ayuda Mutua específica, con el fin de orientar sus actividades de seguimiento y reforzamiento.

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

2. NUTRICIÓN

2.1 EVALUACIÓN Y VIGILANCIA DEL ESTADO DE NUTRICIÓN

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

Objetivo

Disminuir los factores de riesgo asociados al desarrollo de enfermedades crónico degenerativas a través de la prevención, identificación y control oportunos de la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad por medio de la alimentación correcta y de la práctica de actividad física diario.

Procedimiento

- En cada consulta mida el peso, estatura y cintura, y evalúe el estado de nutrición, utilizando las técnicas correctas.
- Establezca el estado de nutrición a través del índice de masa corporal y de la circunferencia de la cintura del paciente e infórmele el resultado de la evaluación del estado de nutrición.

- Informe al paciente el peso y la medida de cintura que debe tener.
- Asegúrese de que el paciente comprendió la información, preguntándole ¿cuál debe ser su peso y cintura recomendables? y aclare dudas, en caso necesario.
- Registre el resultado en la *Cartilla Nacional de Salud*.

Técnica para la medición del peso corporal:

- Utilice una báscula clínica calibrada.
- La medición deberá ser de preferencia por la mañana, sin haber desayunado y con el intestino vacío.
- El paciente debe estar sin zapatos, con ropa ligera o sólo con bata clínica.
- Solicite al paciente que coloque simétricamente los pies en el centro de la báscula, con las puntas ligeramente separadas y los brazos a los lados del cuerpo.
- Tome el peso en kilogramos.
- Registre el resultado en el expediente y en la *Cartilla Nacional de Salud del Hombre de 20 a 59 años*.

Consulte la tabla de peso recomendable incluida en la *Cartilla Nacional de Salud del Hombre de 20 a 59 años*, para conocer si el paciente tiene peso adecuado a su estatura.

Técnica para la medición de la estatura

- Utilice un estadímetro.
- El paciente debe estar de pie, sin zapatos, con las puntas ligeramente separadas, los brazos a los lados del cuerpo, mirando al frente y sin gorra sobre la cabeza.

- Desplace la plancha cefálica del estadímetro hasta la parte superior de la cabeza del paciente.
- Realice la medición en metros (ejemplo: 1.60 mts).
- Registre el resultado en el expediente y en la *Cartilla de Nacional de Salud del Hombre de 20 a 59 años*.

Medición de la cintura

Medir la circunferencia abdominal permite conocer la distribución de tejido adiposo en un individuo, la cual puede ser:

- Ginecoide o en forma de pera: La grasa se acumula básicamente en cadera y muslos. Este tipo de obesidad se relaciona principalmente con várices y dolor de rodilla.
- Androide o en forma de manzana: La grasa se encuentra distribuida al nivel del abdomen. Este tipo de obesidad predispone a desarrollar diabetes mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares.

Técnica para la medición de la circunferencia de cintura

- Utilice una cinta métrica.
- El paciente debe tener el abdomen descubierto, estar en posición erguida, con los pies juntos, las puntas ligeramente separadas, los brazos a los lados del cuerpo y el abdomen relajado.
- Identifique el borde inferior de la última costilla y el borde superior de la cresta iliaca, coloque la cinta en el punto medio de ambos a nivel de la línea media axilar, ejerciendo mínima presión para evitar la compresión de la piel.
- Solicite al paciente que realice una inhalación profunda y, en el momento de exhalar, tome la medida en centímetros.

- Compare el resultado con la tabla de “Riesgo para la salud según tamaño de la cintura”, incluida en la *Cartilla Nacional de Salud*.

Registre el resultado en el expediente y en la *Cartilla Nacional de Salud* del hombre de 20 a 59 años.

Evaluación del estado nutricional

Determine el estado de nutrición utilizando el índice de masa corporal (IMC) y la medición de la circunferencia de cintura.

- **Por índice de masa corporal (IMC):**

$$\text{IMC} = \text{peso} / \text{estatura} \text{ (Kg/m)}$$

Prohibida su reproducción parcial o total.
 Interpretación IMC
 Dirección General de Promoción de la Salud.

Peso bajo	menos de 18.5
Normal	18.5 a 24.9
Sobrepeso	25.0 a 29.9
Obesidad 1er. grado	30.0 a 34.9
Obesidad 2do. grado	35.0 a 39.9
Obesidad 3er. grado	Igual o más de 40.0

- **Por medición de cintura**

Riesgos para la salud según tamaño de la cintura

Interpretación	Cintura (cm)
Normal	Menor de 90.0
Riesgo elevado para la salud	De 90.0 a 101.9
Riesgo muy elevado para la salud	Mayor o igual a 102.0

Recomendaciones de acuerdo con el resultado de la evaluación del estado de nutrición

IMC normal y cintura menor 90 cm

- Informe al paciente que tiene un estado de nutrición adecuado y recomiende alimentación correcta y actividad física, por lo menos 30 minutos diarios.
-

IMC normal y cintura igual o mayor a 90 cm

- Informe al paciente que tiene mayor cantidad de grasa en la cintura y que su riesgo de desarrollar enfermedades crónicas está incrementado, por lo que debe tener una alimentación correcta y realizar actividades físicas durante 30 a 60 minutos diarios.
-

IMC de 25.0 a 29.9 y cintura igual o mayor a 90 cm

- Informe al paciente que tiene sobrepeso y mayor cantidad de grasa en la cintura, que su riesgo de desarrollar enfermedades crónicas es alto, por lo que debe perder peso por medio de una alimentación correcta y practicar actividades físicas durante 30 a 60 minutos diarios.
-

IMC igual o mayor a 30.0 y cintura igual o mayor a 90 cm

- Informe al paciente que tiene obesidad y mayor cantidad de grasa en la cintura y que su riesgo de desarrollar enfermedades crónicas es *muy alto*, por lo que es *urgente* que pierda peso por medio de una alimentación correcta y que realice actividades físicas por lo menos 60 minutos diarios.
-

Además, en todos los casos:

- Informe de las sesiones educativas sobre alimentación correcta y actividad física, así como de los Grupos de Ayuda Mutua que existen en la unidad de salud. recomiende que asista a algún taller para aprender a preparar comidas saludables y que se integre a algún grupo para realizar actividad física.
- Dígame que los tratamientos mágicos con fórmulas secretas para perder peso conllevan al fracaso y arriesgan la salud de quien los toma.

- Recomiéndele que la pérdida de peso sea de 1/2 kilo a 1 kilo de peso máximo por semana, ya que pérdidas mayores son peligrosas para la salud.

2.2 ORIENTACIÓN ALIMENTARIA

Objetivo

Promover hábitos de alimentación correcta en el hombre de 20 a 59 años de edad, con el fin de favorecer un estado de nutrición adecuado para prevenir desnutrición, sobrepeso, obesidad y enfermedades relacionadas con la nutrición.

Procedimiento

- Determine el estado nutricional del hombre de 20 a 59 años mediante la toma del peso, talla, índice de masa corporal y medición de la cintura.
- La desnutrición, al igual que el sobrepeso y la obesidad, pueden desarrollar muchos problemas de salud.
- Incluya la orientación alimentaria en su programa de sesiones educativas en la unidad médica y asegúrese de que este tema sea parte del ciclo educativo en los Grupos de Ayuda Mutua.
- Para sus sesiones educativas, apóyese con rotafolios, folletos, trípticos, dípticos, carteles, videos, presentaciones con diapositivas, cañón, entre otros, preparados con anticipación.

- Dígale al paciente la importancia de la alimentación correcta en la prevención y control de sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer; refuerce la Promoción de la Alimentación Correcta y Actividad Física.
- Incluya los siguientes aspectos de educación: conceptos básicos de alimentación, grupos de alimentos con ejemplos y equivalentes de una porción, recomendaciones higiénicas, nutrición y crecimiento, buenos hábitos de alimentación, elaboración de menús, consejos para favorecer la pérdida de peso y otros que considere de interés para la población de su unidad de salud.

Para dar una mejor orientación, apóyese con El Plato del Bien Comer, el cual es una representación gráfica y un resumen de los criterios generales que unifican y dan congruencia a la orientación

Prohibida su reproducción, parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.



alimentaria dirigida a la población. Presenta opciones prácticas con respaldo científico para la integración de una alimentación correcta que pueda adecuarse a las necesidades y posibilidades.

Recomendaciones para llevar una alimentación correcta

- Realizar tres tiempos de comida al día en horarios regulares y dos colaciones.
- Consumir alimentos naturales. No industrializados
- Masticar los alimentos de manera lenta.
- Consumir por lo menos cinco raciones de verduras y/o frutas cada día.
- Preferir pollo, pavo, pescado, atún y sardina en lugar de carnes rojas y embutidos.
- Combinar cereales integrales con leguminosas.
- Tomar leche y yogurt descremados.
- Preferir queso panela, requesón o cottage descremados.
- Comer sólo dos huevos enteros a la semana; las claras pueden ser con mayor frecuencia.
- Si entre comidas siente apetito, comer sólo verdura o fruta.
- Cocinar con la mínima cantidad de aceite y evitar frituras y empanizados.
- Tomar agua potable, mínimo 8 vasos al día.
- No agregar más cantidad de sal a los alimentos.
- Evitar consumir alimentos en la calle y de ser necesario, escoger lugares higiénicos.
- Incluir al menos un alimento de cada grupo en cada una de las tres comidas del día.
- No hay alimentos buenos o malos, sino dietas correctas o incorrectas.
- La higiene y limpieza deben estar siempre presentes a la hora de preparar, servir y comer alimentos.

- Lavar y desinfectar las verduras y frutas que se comen crudas.
- Si se combinan los alimentos, mejora el valor nutritivo de la dieta.

Alimentación correcta, muchos líquidos, actividad física diario y un ambiente afectivo favorable son igual a buena salud. Recuérdale a los pacientes que el seguir estas recomendaciones, previenen el sobrepeso y la obesidad.

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

3. PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

3.1 ESQUEMA DE VACUNACIÓN

Prohibida su reproducción parcial o total.

Objetivo Dirección General de Promoción de la Salud.

Otorgar protección específica al hombre de 20 a 59 años mediante la aplicación de vacunas.

Procedimientos

- Solicite la *Cartilla Nacional de Salud* de hombres de 20 a 59 años y verifique las dosis faltantes del esquema de vacunación.
- Si no hay contraindicaciones, aplique las dosis correspondientes.
- Anote en la *Cartilla Nacional de Salud* de hombres de 20 a 59 años y en el expediente las dosis aplicadas.
- Recuerde que es importante notificar oportunamente los eventos adversos asociados a la vacunación.

Doble viral (SR)

Dosis	Aplicar una dosis de 0.5 ml, vía subcutánea en región deltoidea. Dosis única.
Indicaciones	Hombres de 20 a 39 años de edad sin antecedente vacunal posterior al año 2000 y grupos de riesgo (trabajadores de la salud, de guarderías, maestros, prestadores de servicios turísticos, empleados del ejército y la armada, así como estudiantes de escuelas superiores o licenciaturas).
Contraindicaciones	Inmunodeficiencias, infecciones febriles agudas, hipertermia mayor de 38.5°C, padecimientos neurológicos activos o degenerativos, cuadros convulsivos sin tratamiento, leucemia, linfoma, neoplasias, tratamiento con corticoesteroides, inmunosupresores o citotóxicos, antecedentes de anafilaxia a las proteínas del huevo o neomicina para el caso de la cepa SCHWARZ (fracción antisarampión). En caso de haber recibido transfusiones sanguíneas o gammaglobulinas, esperar tres meses para vacunados.

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Operaciones de Salud

Toxoide tetánico-diftérico (Td)

Dosis	Aplicar dos dosis de 0.5 ml con intervalo de 4 a 8 semanas, por vía intramuscular profunda, en región glútea o deltoidea.
Indicaciones	Como profilaxis en caso de heridas. En población expuesta, residentes en municipios de riesgo.
Refuerzo	Una dosis cada diez años; en áreas de riesgo, el refuerzo es cada cinco años.

Contraindicaciones	Hipersensibilidad a algún componente de la vacuna o eventos neurológicos relacionados con la aplicación de una dosis previa, proceso febril agudo de más de 38.5°C, personas con inmunodeficiencias con excepción de la infección por el VIH asintomática. Si recibió transfusión sanguínea o inmunoglobulina, esperar tres meses para ser vacunado, salvo en aquellos casos de traumatismo con heridas expuestas, ya que puede aplicarse simultáneamente con antitoxina.
--------------------	---

Antiinfluenza

Dosis	Aplicar una dosis de 0.5 ml, intramuscular, en región deltoidea.
Indicaciones	Hombres de 50 a 59 años.
Refuerzo	Una dosis cada año, preferentemente durante los meses de octubre a diciembre.
Contraindicaciones	Reacción alérgica severa a algunos de los componentes o a dosis previa de la misma, alergia a las proteínas del huevo, fiebre mayor de 38.5°C, enfermedad aguda moderada o severa.

Antineumocócica

Dosis	Aplicar una dosis de 0.5 ml, intramuscular o subcutánea en región deltoidea.
Indicaciones	Hombres de 50 a 59 años.
Refuerzo	Cada cinco años.
Contra indicaciones	Fiebre de más de 38.5°C, antecedente de reacción severa a los componentes de la vacunación aplicación de la vacuna inferior a cinco años de haber padecido la enfermedad.

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

3.2 PREVENCIÓN DE VIH-SIDA E ITS (ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA)

Objetivo

Reducir la transmisión del VIH-SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.

Procedimiento

Informar a la población masculina de 20 a 59 años, sobre qué es el VIH-SIDA y las ITS, cómo se transmiten y cómo prevenirse; para ello, deben aprovecharse todos los medios de comunicación a fin de difundir el ABC de la prevención, ya que es una de las acciones más importantes para enfrentar el problema; la información debe ser sin prejuicios, sencilla y clara.

Es indiscutible la necesidad de realizar acciones de promoción de la salud para hacer más accesibles los condones, así como un proceso educativo que propicie su uso consistente y correcto.

Detección de VIH-SIDA

El médico de primer contacto, previo consentimiento informado, debe solicitar la prueba de tamizaje con ELISA a los hombres:

- Clínicamente sospechosos
- Que tienen conductas de riesgo
- Que cursan con tuberculosis o con alguna infección de transmisión sexual
- A 100% de los hombres con VDRL positivo

En los casos con ELISA positiva, se debe indicar una segunda prueba de ELISA y en caso de ser nuevamente positiva, se enviará a la prueba confirmatoria con Western Blot.

Cuando el resultado del Western Blot es positivo:

- Se registra el caso y se envía al servicio de medicina preventiva para estudio epidemiológico.
- Se deriva el caso confirmado de VIH-SIDA al segundo nivel para su tratamiento y control.
- Anote su registro en la *Cartilla Nacional de Salud*.

Consejería para la prevención del VIH

La consejería para la prevención del VIH se debe enfocar a las circunstancias y riesgos específicos de cada usuario. Al estar con el paciente, procure utilizar las siguientes recomendaciones: escucha activa y comunicación no verbal, identificar el motivo real de consulta del paciente, formular preguntas significativas, proveer información y llegar a un acuerdo.

Procure evitar: dar consejos, juzgar, atacar, negar y compadecer.

- Proporcione apoyo educativo que permita compartir conocimientos sobre VIH-SIDA, su prevención, tratamiento y aclarar las dudas que eventualmente surgen.
- Ayude a identificar el riesgo de adquirir la infección y la decisión de asumir la forma de prevención más adecuada para cada situación en particular.
- Facilite el apoyo psicosocial a quienes necesitan manejar episodios de crisis asociados al diagnóstico de seropositividad o a situaciones derivadas del riesgo de infección. Está comprobado que el impacto psicológico que produce la eventual infección por VIH se asocia a dificultades emocionales tanto para las personas seronegativas como para las que viven con el VIH.

La consejería va dirigida a:

- Personas con condiciones de riesgo de exposición al VIH.
- Personas que tienen dudas sobre sus comportamientos de riesgo o no riesgo.
- Personas que solicitan que se les haga la prueba de detección de VIH.
- Personas que viven con el VIH o el SIDA, sus parejas, familiares y amigos.
- Personas que viven situaciones de crisis relacionadas con el VIH, por ejemplo, ante el resultado de exámenes de carga viral, la aparición de síntomas de SIDA o las decisiones frente a un embarazo.

Prohibida su reproducción parcial o total.

3.3 PREVENCIÓN DE ADICCIONES. (ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA)

Objetivo

Proporcionar información acerca de los riesgos y daños a la salud que ocasiona el humo de tabaco, la ingesta problemática de alcohol y de otras drogas a fin de establecer el compromiso con los hombres para que dejen de hacerlo.

Procedimiento

Consejos para dejar de fumar

El consejo para dejar de fumar es una intervención breve (1 a 3 minutos), basada en la información y compromiso que establece

el personal de salud con los hombres de 20 a 59 años. Con esta técnica se espera que 5% deje de fumar antes de un año.

Siga estos pasos:

Pregunte en la consulta a los hombres de 20 a 59 años: ¿usted fuma? Si la respuesta es afirmativa, informe acerca de las enfermedades relacionadas con el tabaquismo: EPOC, infarto al miocardio, enfermedad vascular cerebral y cáncer de pulmón. Relacionélo con su estado de salud y exponga los riesgos.

Identifique si tiene interés en dejar de fumar; si no es así, no insista. Concentre sus esfuerzos en fumadores que sí desean dejar de fumar.

Aconseje dejar de fumar, hágalo de acuerdo con su estado de salud, ya que el consejo será diferente si es una persona sana o enferma.

Acuerde con ellos la fecha en que dejarán de fumar y pídale que sigan las recomendaciones de la Guía para el Cuidado de la Salud. Prohibida su reproducción parcial o total. Dirección General de Promoción de la Salud.

Acuerde reuniones de seguimiento (1 a 2 minutos), de preferencia cada mes durante tres meses y posteriormente cada dos meses durante un año. Reitérele su apoyo e invítelo a que acuda si tiene dudas.

Alcohol

- Pregúntele al paciente: ¿Consume usted bebidas alcohólicas?
- Si la respuesta es negativa, aliéntelo a que continúe en abstinencia de alcohol y comente con él que si un familiar presenta problemas, usted puede ayudarlo.
- Cuando el paciente refiere consumo de bebidas alcohólicas, aplíquelo el siguiente cuestionario (Instrumento de tamizaje AUDIT BREVE):

1. ¿Cuán frecuente toma bebidas alcohólicas?

Nunca	0
Una vez al mes o menos	1
Dos o cuatro veces al mes	2
Dos o tres veces por semana	3
Cuatro o más por semana	4

2. ¿Cuántas copas se toma en un día típico o común de los que bebe?

1 o 2	0
3 o 4	1
5 o 6	2
7 a 9	3
10 o más	4

3. ¿Cuán frecuentemente tomas 6 o más copas por ocasión?

Nunca	0
Menos de 1 vez por mes	1
Mensualmente	2
Semanalmente	3
Diario o casi diario	4

- Al calificar el cuestionario, si éste nos reporta de 0 a 3 puntos, el paciente bebe en forma responsable; por lo tanto, felicítelo y coménteles sobre las consecuencias de beber en forma irresponsable.
- Si el cuestionario nos reporta de 4 a 7 puntos, el paciente bebe en forma riesgosa, por lo que se deberán tomar medidas, sugiriéndole "cómo beber con moderación" por medio de los siguientes consejos:
 1. Que decida si va a consumir alcohol o no, antes de llegar al lugar de la reunión, comida, evento, etc.
 2. En caso de que decida consumir alcohol, indicarle que no se debe sobrepasar, recordarle que el consumo

moderado para el hombre son 3 copas o menos por ocasión.

3. Recomiéndele que consuma en forma alterna bebidas con y sin alcohol y que beba poco a poco.
 4. Si tiene mucha sed, sugiérale que no empiece por una bebida alcohólica.
 5. Aconséjele que cuando no esté bebiendo, deje el vaso en la mesa y no lo sostenga en la mano todo el tiempo.
 6. Indíquele que siempre debe consumir alimentos con las bebidas.
 7. Recuérdele que no debe ingerir más de una copa por hora.
- Se debe tomar en cuenta que como medida preventiva se debe dar seguimiento al paciente por lo menos cada 3 meses.
 - En los casos en que el cuestionario reporta una calificación de 8 o más puntos, el paciente deberá ser canalizado a la UNEME-CAPA correspondiente para su manejo, en virtud de que presenta problemas relacionados con el consumo de alcohol.

El consejo para dejar o moderar el consumo de bebidas alcohólicas es una intervención breve (1 a 3 minutos), basada en la información y compromiso que establece el personal de salud con los hombres de 20 a 59 años que consumen bebidas alcohólicas de manera problemática (más de 5 copas por ocasión), sin ser dependientes alcohólicos. Se espera que 15% modifique el consumo antes de un año.

Siga estos pasos:

Pregunte en la consulta a los hombres de 20 a 59 años: ¿Usted bebe? Si es afirmativo, informe acerca de las enfermedades relacionadas con el alcoholismo: gastritis, sangrados, cirrosis he-

pática y cáncer de hígado. Relaciónelo con su estado de salud y exponga los riesgos.

Identifique si tiene interés en dejar o modificar el consumo de bebidas alcohólicas; si no es así, no insista. Concentre sus esfuerzos en bebedores que sí desean participar.

Aconseje dejar o modificar el consumo de bebidas alcohólicas, hágalo de acuerdo con su estado de salud, ya que el consejo será diferente si es una persona sana o enferma.

Acuerde con ellos la fecha en que dejarán o modificarán el consumo de bebidas alcohólicas.

Acuerde reuniones de seguimiento (1 a 2 minutos), de preferencia cada mes durante 3 meses y posteriormente cada dos meses durante un año. Reitérele su apoyo e invítelo a que acuda si tiene dudas.

En esta Guía se presentarán las acciones según las diversas sustancias adictivas: tabaco, alcohol y otras drogas.

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

Otras drogas

Las adicciones pueden afectar a hombres de cualquier edad, nivel de educación o clase social.

Entre los factores que propician el desarrollo de adicciones pueden estar:

- Violencia familiar.
- Curiosidad.
- Desintegración familiar (divorcio o separación de la pareja, etc.).
- Deseo de pertenecer a un grupo social; los amigos presionan al hombre para consumir drogas, empezando generalmente con el consumo de tabaco y bebidas alcohólicas.
- Fuga; a veces se cae en el consumo de drogas en un intento por alejarse de los problemas cotidianos.

- Ociosidad; falta de medios o de formas sanas de ocupar el tiempo libre por sentirse solos.

Para poder ayudar a las personas adictas se debe:

- Invitarlos que acudan a un centro de salud para atención especializada.
- No ser agresivo ni crear situaciones de conflicto con el usuario.

El cariño de la familia en la prevención de las adicciones es importante; si tienen confianza para comunicarse con su pareja, si se siente comprendido, pero además en la familia no hay adicciones (tabaco, alcohol, etc.), será difícil que busquen evadirse a través de las drogas.

Éstas son algunas sugerencias para mejorar la relación entre la familia.

- Platicar con su pareja y/o familia sobre sus actividades y sus problemas.
- Realizar actividades juntos, como ver la televisión y comentar entre sí los contenidos de los programas, así como los libros y revistas que lean.
- Expresar abiertamente comprensión y cariño a su pareja o familia. Eso les ayudará a sentirse seguros.
- Los hombres necesitan saber que son importantes y apreciados.
- Compartir con la familia el tiempo libre y estimularlo a aprovechar el tiempo libre.
- Orientar a los hombres y estimularlos para que aprendan a aceptar y enfrentar sus responsabilidades.
- Respetar a los hombres. Hacerles sentir que son seres humanos importantes que merecen consideración y atención cuando busquen comunicación con su pareja o familia.
- Poner reglas en el hogar y estimular para que se lleven a cabo.

- Escuchar a los hombres. Es muy importante que se les dé oportunidad para conocer sus actitudes, problemas y logros.

3.4 TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR

Objetivo

Garantizar la curación mediante el acceso universal a un diagnóstico y tratamiento efectivos, a través de acciones tendientes a proteger y atender con calidad y humanismo a la población masculina de este grupo de edad.

Procedimiento

Tratamiento

El Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado (TAES) constituye la acción fundamental del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis; a través de éste se eliminan las fuentes infectantes, se corta la cadena de transmisión de la enfermedad, se restablece la salud de la persona que padece tuberculosis y, cuando se supervisa la ingesta de cada dosis, se logra reducir la aparición de la tuberculosis fármacorresistente.

Para lograr una buena adherencia al tratamiento, es necesario:

- Explicarle al enfermo con lenguaje claro y sencillo que la tuberculosis es una enfermedad curable y que requiere de

un tratamiento gratuito de seis meses de duración y que debe ser supervisado por personal de salud o personal comunitario.

- Informar al paciente y su familia de los beneficios del tratamiento y la forma que debe tomarlo, los efectos adversos y la importancia de seguir las indicaciones de manera puntual.
- Contar con los insumos necesarios para el diagnóstico y tratamiento; es muy importante asegurar el esquema completo para cada paciente.
- El tratamiento deberá ser proporcionado y vigilado por el personal de salud que presta el servicio (médico, enfermera, trabajadora social, promotor) garantizando la ingesta total de las dosis del medicamento al enfermo con tuberculosis.
- Otorgar la prestación de servicio con equidad, calidad y sin estigma.
- Explicar al enfermo que al toser o estornudar debe cubrirse la boca, que no requiere de ninguna dieta especial y que puede comer de lo que tenga (frutas, verduras, leguminosas, carne y leche) y como siempre lo hace.
- Instruir al enfermo y a la familia para mantener en condiciones óptimas la vivienda (ventilada y con iluminación natural).
- El tratamiento es prescrito por el personal de salud, se administra supervisado en cualquier localización de la enfermedad.
- El tratamiento comprende la administración de cuatro fármacos de primera línea: isoniácida (H), rifampicina (R), pirazinamida (Z) y etambutol (E).
- Existen cuatro pautas para el tratamiento y retratamiento de la tuberculosis en México, como se observa en el siguiente esquema:

Pirámide del éxito del tratamiento



H – isonizacida, R – rifampicina, Z – pirazinamida, E – etambutol, S – estreptomina,
 Kn- kanamicina, Cr – capreomicina, Eth – ethionamida, Of – ofloxacina.

§ = Pesos Mexicanos

Fuente: Sistema de Información: Plataforma Única: Módulo Tuberculosis: SSA 2007

Dirección General de Promoción de la Salud.

La infección por VIH es una condición predisponente para adquirir tuberculosis pulmonar y extrapulmonar. Se ha considerado esta asociación como letal, por lo que el diagnóstico oportuno de ambas patologías permite intervenciones tempranas.

- Todos los pacientes VIH positivos en quienes se demuestra tuberculosis pulmonar activa deben recibir tratamiento de antituberculosis.

Para supervisar la ingesta del tratamiento se debe:

- Asegurar el esquema completo del tratamiento para el paciente.
- Anotar su nombre en el exterior de las cajas, en sus dos fases intensivas y de sostén.

- Por ningún motivo utilizar medicamentos para otro paciente, ya que puede existir desabasto y con ello el riesgo de no terminar el tratamiento.
- Los medicamentos deben estar en un lugar seguro, de preferencia en el consultorio.
- Informar que el tratamiento es gratuito y que debe ser estrictamente supervisado y vigilada la ingesta de medicamentos por el personal de salud.
- El paciente no debe llevarse el medicamento a su casa porque puede olvidar tomarlo.
- El horario debe ser flexible y no hacer esperar al paciente.
- Buscar un lugar que esté iluminado y con ventilación natural para la administración del tratamiento.
- Asegurar que el paciente está ingiriendo los medicamentos completos.
- Explicarle que cada mes debe entregar una muestra de expectoración para verificar su evolución y que debe acudir con el médico para su revisión clínica.

Ante la presencia de un caso de tuberculosis:

- Notificar el caso confirmado en los sistemas de información correspondientes.
- Registrar en la tarjeta de control y registro de caso de tuberculosis.
- No olvidar anotar en la *Cartilla Nacional de Salud* la fecha de inicio y término de tratamiento.

3.5 QUIMIOPROFILAXIS DE TUBERCULOSIS PULMONAR

Objetivo

Disminuir el riesgo de enfermar y de infectarse a causa de tuberculosis.

Frecuencia

Se administra durante 12 meses en los siguientes casos:

- Los contactos de tuberculosis de 15 años o más, con infección por VIH o con otra causa de inmunocompromiso; previamente se debe descartar tuberculosis.

Prohibida su reproducción parcial o total.

Dirección General de Promoción de la Salud.

Procedimiento

El fármaco que se usa es la isoniacida en dosis de 10 mg por kilogramo de peso por día, sin exceder de 300 mg en una toma diaria por vía oral, estrictamente supervisada por un familiar.

1. Solicitar la *Cartilla Nacional de Salud* para hombres de de 20 a 59 años.
2. Verificar la cicatriz de BCG.
3. Interrogue al paciente sobre el estado de salud; antes de iniciar quimioprofilaxis se debe descartar la presencia de la enfermedad.
4. Anotar en la *Cartilla Nacional de Salud* el inicio y término de la quimioprofilaxis.

Contraindicaciones:

1. Antecedente de hepatitis en los 6 meses previos

2. Uso simultáneo de anticonvulsivantes
3. Intolerancia a isoniazida

3.6 SALUD BUCAL

Objetivo

Prevenir la caries dental mediante la detección de placa dentobacteriana, la capacitación en la técnica de cepillado y el uso de hilo dental en los hombres de 20 a 59 años.

Prohibida su reproducción parcial o total.

Dirección General de Promoción de la Salud.

Procedimiento

Informar a los hombres sobre la importancia de la salud bucal y las enfermedades que se previenen, así como sobre las técnicas de aseo.

Detección de placa dentobacteriana

Se entregará una pastilla reveladora de placa dentobacteriana al paciente, se le indicará que la mastique hasta que se deshaga en la boca y que con la lengua la distribuya por todas las superficies de los dientes; debe escupir la saliva, no enjuagar la boca. Observe el color rosa más intenso en las zonas que presentan deficiencia de cepillado dental; esto permitirá mejorar la técnica de cepillado, haciendo una limpieza más insistente en los dientes más coloreados.

Técnica de cepillado

Se debe usar cepillo dental de mango recto, tamaño adecuado a la edad, de cerdas plásticas, de consistencia suave a mediana con puntas redondeadas y se debe cambiar cada tres meses, ya que unas cerdas maltratadas ya no limpian igual.

- Los dientes de arriba cepillarlos hacia abajo; los dientes de abajo, para arriba; esto se hará por la parte de afuera y por la de adentro.
- La parte de arriba de las muelas se cepillará con movimientos circulares.
- Para terminar, cepillar la lengua.
- El cepillado se realizará tres veces al día, después de cada comida, teniendo especial cuidado con el de la noche.

Prohibida su reproducción parcial o total.

Dirección General de Promoción de la Salud.

Técnica del uso del hilo dental

- Al terminar el cepillado, conviene que use el hilo dental para sacar la comida que se quede entre los dientes.
- Corte 30 cm de hilo y enrede las puntas entre los dedos medio de ambas manos.
- Introduzca cuidadosamente el hilo entre los dientes.
- Deslice de adentro hacia afuera y de arriba hacia abajo.

Revisión de tejidos bucales e higiene de prótesis

Informe y promueva en los hombres que existen siete pasos para realizar autoexamen en la detección de lesiones bucales, que son:

1. Lavar bien las manos y colocarse frente a un espejo.
2. Observar y palpar ambos labios, por fuera y por dentro.

3. Observar y palpar dientes y encía por todos sus lados.
4. Observar y palpar la cara interna de las mejillas.
5. Observar y palpar todas las caras de la lengua, jalar la lengua hacia ambos lados y checar los bordes laterales.
6. Observar y palpar el piso de la boca (debajo de la lengua).
7. Por último, observar y palpar el paladar.

Coménteles que si presentan algunos de estos signos o síntomas al realizar el autoexamen con los siete pasos, deben acudir de inmediato al dentista o médico general.

- Encía inflamada, roja brillante y/o sensible.
- Mal aliento o mal sabor de boca.
- Úlceras o manchas rojas o blancas, que no se curan fácilmente.
- Parte de la raíz de los dientes puede estar expuesta.
- Presencia de pus entre los dientes y encía, cuando se presiona.
- Presencia de una bolita o protuberancia en cualquier zona de la boca.

Si usa alguna prótesis bucal (dentaduras) debe revisar:

- Que esté bien ajustada y que cumpla su función.
- Si están mal ajustadas y lastima, corregir de inmediato.
- Si observa cambios frecuentes en el ajuste de sus prótesis (dentaduras), acuda al odontólogo.
- Si no puede comer bien con sus prótesis, acuda al odontólogo para su revisión.

Las prótesis (dentaduras) se deben limpiar conforme a las indicaciones siguientes:

- Las prótesis dentales necesitan limpiarse con un cepillo y pasta dental después de cada comida para remover los restos de alimento.

- Por la noche, las prótesis deben lavarse vigorosamente, con un cepillo y pasta dental.
- De preferencia antes de dormir, las prótesis se retiran de la boca y después de cepillarlas, se colocan durante la noche en un vaso con agua limpia.
- Por la mañana, se debe enjuagar la boca y la prótesis con agua limpia y colocársela nuevamente.

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

4. DETECCIÓN DE ENFERMEDADES

4.1 MEDICIÓN DE LA GLUCEMIA CAPILAR (DIABETES MELLITUS)

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

Objetivo

Identificar oportunamente a los hombres de 20 a 59 años con diagnóstico temprano de diabetes, hipertensión y dislipidemias.

Procedimiento

- Introduzca la tira reactiva, según las instrucciones del glucómetro.
- Rompa la envoltura, descubra la lanceta estéril y colóquela en el disparador.
- Realice la asepsia del pulpejo del dedo anular de la mano izquierda con una torunda alcoholada.

- Puncione el pulpejo del dedo anular para obtener la gota de sangre suficiente.
- Coloque la gota sobre la superficie del reactivo de la tira.
- Proporcione una torunda alcoholada e indique al paciente que ejerza presión unos minutos sobre el sitio de punción.
- Deje transcurrir el tiempo necesario hasta que el glucómetro proporcione la cifra de glucemia.
- Registre el resultado en el expediente y en la *Cartilla Nacional de Salud* del paciente.

Para garantizar el resultado de la prueba, siga las instrucciones de manejo, calibración y cuidado del glucómetro, según sus características, marca y especificaciones del fabricante.

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

Conducta que se debe seguir de acuerdo con el resultado

Detección con glucemia capilar en ayuno (no ha comido nada en ocho o más horas).

Normal: de 60 mg/dl a 99 mg/dl

Comunique que el valor es normal y que para continuar así es necesario que mantenga un peso normal y realice actividades físicas con el fin de evitar el desarrollo de la enfermedad.

Programa en la *Cartilla Nacional de Salud* del paciente la fecha para otra nueva detección en tres años.

A pacientes con sobrepeso y obesidad:

Invítelos a las sesiones educativas sobre alimentación y actividad física.

Promueva su incorporación a un grupo de ayuda mutua.

Explique los temas de alimentación correcta y ejercicio físico; apóyese con rotafolios u otros materiales educativos.

Registre en el expediente y en la *Cartilla Nacional de Salud* el resultado de la detección.

Probable prediabetes: de 100 a 125 mg/dl y probable diabetes mellitus: 126 mg/dl o mayor

Informe que el resultado fue anormal y que lo derivará con su médico para su valoración.

Entregue orden de laboratorio para medir glucemia plasmática venosa en ayuno. Programe una cita al paciente con su médico en los próximos cinco días y también pídale que obtenga una cita en el laboratorio.

Invítelo a las sesiones educativas sobre alimentación y actividad física y refiera a los pacientes con sobrepeso y obesidad para que se incorporen a un Grupo de Ayuda Mutua.

Explique los temas de alimentación correcta y actividad física, apóyese con rotafolios u otros materiales educativos.

Registre al paciente en el expediente y en la *Cartilla Nacional de Salud* como sospechoso de diabetes mellitus.

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

**Detección con glucemia capilar casual
(comió alimento o bebida en las últimas 8 horas).****Normal: de 70 mg/dl a 139 mg/dl**

Comunique que el resultado es normal y que para continuar así es necesario que mantenga un peso normal y que haga ejercicio con el fin de evitar el desarrollo de la enfermedad.

Programe en la *Cartilla Nacional de Salud* la fecha para otra nueva detección en tres años.

A pacientes con sobrepeso y obesidad:

Invítelos a las sesiones educativas sobre alimentación y actividad física.

Refiéralos con la trabajadora social para que los incorpore a un Grupo de Ayuda Mutua.

Explique los temas de alimentación correcta y actividad física apóyese con rotafolios u otros materiales educativos.

Registre en el expediente y en la *Cartilla Nacional de Salud* el resultado de la detección.

Probable prediabetes: igual o mayor de 140 mg/dl

Informe que el resultado fue anormal y que lo derivará con su médico para su valoración.

Entregue orden de laboratorio para medir glucemia plasmática venosa en ayuno. Programe una cita al paciente con su médico en los próximos cinco días y también pídale que obtenga una cita en el laboratorio.

Invítelo a las sesiones educativas sobre alimentación y actividad física y refiera a los pacientes con sobrepeso y obesidad para que se incorporen a un Grupo de Ayuda Mutua.

Explique los temas de alimentación correcta y actividad física; apóyese con rotafolios u otros materiales educativos.

Registre al paciente en el expediente y en la *Cartilla Nacional de Salud* como sospechoso de diabetes mellitus.

Seguimiento de hombres con resultado anormal a la detección

Es indispensable su seguimiento y confirmación diagnóstica.

Con apoyo del registro de pacientes con resultado anormal, verifique que todos tengan consulta con su médico con registro del diagnóstico de acuerdo con el resultado de la glucemia venosa.

Realice todas las acciones y procedimientos descritos en esta *Guía* para la atención, tratamiento y control de los pacientes con diabetes mellitus.

Recuerde que el quehacer con estos pacientes no termina con su diagnóstico y tratamiento. Es indispensable que realice su seguimiento para asegurar su control y adherencia terapéutica.

Apóyese con el Grupo de Ayuda Mutua de su unidad.

Se establece el diagnóstico de diabetes, si cumple cualquiera de los siguientes criterios: presencia de síntomas clásicos y una glucemia plasmática en ayuno mayor o igual a 126 mg/dl; glucemia plasmática casual mayor o igual a 200 mg/dl; o bien glucemia mayor o igual a 200 mg/dl a las dos horas después de una carga oral de 75 g de glucosa disuelta en agua.

Se establece el diagnóstico de prediabetes con glucemia plasmática de ayuno de 100 a 125 mg/dl, o un resultado de glucemia a las 2 horas de una carga oral de 75 g de glucosa, de 140 a 199 mg/dl.

4.2 MEDICIÓN DE LA TENSIÓN ARTERIAL

Procedimiento

- Preferentemente, se utilizará un esfigmomanómetro de columna de mercurio; también puede emplearse un esfigmomanómetro aneroides calibrado. Estos equipos se calibrarán dos veces al año. Se pueden emplear esfigmomanómetros electrónicos que registren sobre la arteria humeral y que ya hayan sido aprobados por organismos reguladores internacionales. No se recomiendan los que se aplican sobre la muñeca o de dedal.
- El paciente debe estar sentado frente a una mesa con ambos pies en el piso y con la espalda recta y apoyada en el respaldo de la silla y no debe tener deseos de orinar. El lugar en el que se realice la detección debe ser agradable, de preferencia sin ruido. No debe haber consumido 30 minutos antes de la medición tabaco, alcohol o cafeína.
- El brazo derecho se coloca sobre la mesa (a nivel del corazón), ligeramente flexionado, con la palma hacia arriba.
- Espere 5 minutos.
- Palpe el pulso radial e insufla a 30 mmHg por arriba del nivel donde el pulso radial desaparece (nivel máximo de insuflación). Desinfla.
- Espere 30 segundos antes de reinsuflar.
- Localice con los dedos índice y medio el latido arterial en la parte interna del pliegue del codo y apoye en este sitio la cápsula del estetoscopio; evite que la cápsula toque el brazalete y no la coloque debajo de él. Insufla al nivel máximo.
- Desinfla a 2 mmHg por segundo. El primer ruido (latido) que se escucha corresponde a la presión máxima (sistólica); lea en la columna del esfigmomanómetro la cifra; continúe la

salida de aire; el último latido que se escucha corresponde a la presión mínima (diastólica).

- Deben registrarse los dos valores (sistólico y diastólico).
- El valor de la presión arterial sistólica y diastólica que se registre corresponderá al promedio de por lo menos dos mediciones hechas con un intervalo mínimo de dos minutos.
- Si las dos primeras lecturas difieren por más de cinco mmHg, se realizarán otras dos mediciones y se obtendrá su promedio.
- Si tiene dudas de las cifras obtenidas, realice nuevamente la medición.
- Revise y explique al paciente los contenidos de la Guía Técnica del Hombre de 20 a 59 años en los capítulos de alimentación correcta, actividad física e hipertensión arterial.
- Registre el resultado de la medición en el expediente y en la *Cartilla Nacional de Salud* del paciente.
- Haga un registro de pacientes con resultado sospechoso de hipertensión arterial.

Clasificación de la presión arterial

Categoría	Sistólica mmHg.	Diastólica mmHg.
Óptima	Menor de 120	Menor de 80
Presión arterial frontera 1*	120 a 129	80 a 84
Presión arterial frontera 2*	130 a 139	85 a 89
Hipertensión 1	140 a 159	90 a 99
Hipertensión 2	160 a 179	100 a 109
Hipertensión 3	Mayor de 180	Mayor de 110
Hipertensión sistólica aislada	>140	< 90

* Los hombres con presión arterial frontera 1 y frontera 2 aún no son hipertensos, pero tienen alto riesgo de presentar la enfermedad, por lo que ellos y los médicos deben estar preveni-

dos de dicho riesgo e intervenir para retrasar o evitar el desarrollo de hipertensión arterial.

Conducta de acuerdo con los resultados

Presión arterial óptima: menor a 120/80 mmHg

- Informe que su presión arterial es normal y que, para continuar así, debe conservar un peso adecuado, disminuir el consumo de sal y realizar actividad física diaria.
- Anote en su expediente y en la *Cartilla Nacional de Salud* la cita para una nueva detección en un año.

Presión arterial no óptima:

El paciente con sospecha de hipertensión arterial en el examen de detección deberá acudir a confirmación diagnóstica, sin medicación antihipertensiva y sin cursar alguna enfermedad aguda.

- Se considera que un hombre tiene hipertensión arterial cuando corresponde a la clasificación señalada en el cuadro de resultados de la parte superior.
- El diagnóstico se basa en el promedio de por lo menos tres mediciones realizadas en intervalos de tres a cinco minutos, dos semanas después de la detección inicial, con cifras igual o superiores a las anteriormente mencionadas.
- Cuando la presión arterial sistólica y diastólica se ubican en diferentes etapas de hipertensión arterial, se utilizará el valor más alto para clasificarlo.
- Si no se confirma el diagnóstico de hipertensión arterial, los hombres con presión arterial óptima o frontera 1 serán estimulados a efecto de mantener estilos de vida saludables. Aquellos pacientes con presión arterial frontera 2 serán enviados a recibir tratamiento conductual con el fin de reducir los niveles de presión arterial al óptimo.

- Los hombres que, en el momento de la detección, muestren una presión arterial mayor o igual a 140 mmHg y/o mayor o igual a 90 mmHg invariablemente deberán recibir la confirmación diagnóstica.
- Los hombres a quienes se les practique la detección de hipertensión arterial deberán recibir una intervención de tipo preventivo y serán enviados a confirmación diagnóstica o tratamiento según el nivel de riesgo identificado.

Seguimiento de hombres con resultado anormal en la detección:

- Informe al paciente que su presión no es normal y que tiene probabilidad de tener hipertensión arterial, principalmente después de los 50 años de edad.
- En caso de que el paciente tenga síntomas como dolor precordial, disnea, cefalea, ansiedad, acúfenos y fosfenos, refiéralos con su médico para que, en caso necesario, él lo envíe al servicio de urgencia y reciba atención inmediata.
- Si no es el caso, prográmele una cita con su médico familiar.
- Invítelo a integrarse a los grupos de ayuda mutua de su unidad para recibir asesoría en el control del sobrepeso, obesidad, manejo de tensiones, práctica de actividades físicas y alimentación correcta, disminución del consumo de sal y no fumar ni tomar alcohol.
- Revise y explique al paciente los contenidos de la Guía Técnica en los capítulos de alimentación correcta, actividad física e hipertensión arterial.
- Haga un registro de todos los pacientes con resultado sospechoso.
- Con apoyo en un registro de pacientes con resultado anormal, verifique que todos tengan consulta por su médico con

registro del diagnóstico según el resultado de las cifras de presión arterial.

4.3 MEDICIÓN DE COLESTEROL

El objetivo de la detección es identificar a todo hombre de 20 a 59 años que esté en riesgo de presentar hipercolesterolemia. La medición de colesterol se llevará a cabo cada tres años a todo hombre de 45 años y más que no padezca diabetes o hipertensión arterial, o a partir de los 20 años de edad si tiene obesidad o algún familiar directo con cardiopatía isquémica.

Prohibida su reproducción parcial o total.

Dirección General de Promoción de la Salud.

Normal 150-200 mg/dl

Bajo riesgo 200 mg/dl

Riesgo intermedio 200-300 mg/dl

Alto riesgo más de 300 mg/dl

4.4 BACILOSCOPIA (TUBERCULOSIS PULMONAR)

La detección de tuberculosis pulmonar se realiza en los hombres de 20 a 59 años con tos y expectoración, mediante la obtención de tres muestras de esputo para baciloscopia, y a los contactos mayores de 15 años con síntomas respiratorios, ya que tienen un alto riesgo de infección por una mayor exposición.

Identifique tosedores:

- Interrogue a los hombres de 20 años y más para identificar la presencia de tos con flemas.
- A través de barridos casa por casa en áreas de responsabilidad institucional, de acuerdo con los compromisos adquiridos con el Sistema Nacional de Salud.

En los hombres con tos y expectoración explique:

- En qué consiste el procedimiento de detección y para qué sirve.
- Que la enfermedad es frecuente en nuestro país y que puede ocasionar la muerte.
- Que el enfermo puede contagiar a las personas que estén en contacto con él.

Consiga la aceptación del hombre para hacerse la detección y para la recolección de las flemas proporcione tres pomaderas. Proporcione una solicitud de laboratorio debidamente requisitada e indique que deberá entregar tres muestras al laboratorio. Informe que en el laboratorio le dirán la fecha en que estarán listos sus resultados para que se presente con el médico familiar y le indique si requerirá o no de tratamiento.

Instrucciones para recolectar y transportar las muestras

Primera: al identificar al tosedor en la unidad, debe pasar al laboratorio para entregar su primera muestra.

Segunda: al día siguiente, al despertar por la mañana y sin lavarse los dientes, debe depositar la muestra en el frasco y llevarlo a la unidad.

Tercera: se le solicita en el momento que acuda a entregar la segunda muestra.

Haga énfasis en que:

- Para sacar las flemas, tome todo el aire que pueda y lo detenga en los pulmones. Saque las flemas con un esfuerzo de tos y dépositelas en el frasco o pomadera.
 - * Cierre bien el envase para que no se riegue la muestra y límpielo con papel desechable e identifique el frasco o pomadera con el número de muestra, nombre, número de consultorio y la fecha.
 - * Lave sus manos al terminar el procedimiento.
 - * El frasco con la muestra no se debe exponer al calor o la luz directa y cuide de no derramar el contenido.
- Es importante entregar la muestra al día siguiente, tan pronto como sea posible; si no puede llevar la muestra al laboratorio, refrigérela anotando la fecha en la que la tomó y no deje pasar más de dos días sin entregarla.
- El usuario debe acudir con el médico de primer contacto en la fecha indicada para conocer su resultado del laboratorio.

Cuando el resultado de todas las baciloscopías es negativo, el médico tratará al paciente con base en el nuevo diagnóstico.

Si el resultado de la baciloscopía es positivo, el médico:

- Prescribe el tratamiento y explica al paciente la conveniencia de que sea estrictamente supervisado.
- Registra el caso como nuevo en la hoja de Registro de Atención, en su expediente y en la *Cartilla Nacional de Salud*.
- Envía al paciente al servicio de medicina preventiva para que el epidemiólogo realice el estudio epidemiológico de caso nuevo, dé inicio a la vigilancia y control del tratamiento y efectúe la notificación al nivel superior correspondiente.

4.5 OTRAS DETECCIONES

Dislipidemias y perfil de lípidos

La detección de dislipidemias se llevará a cabo cada tres años a todo hombre de 30 años y más que no padezca diabetes o hipertensión arterial, a través de la realización de un perfil de lípidos.

Triglicéridos:

Normal menos de 150 mg/dl

Limítrofe alto 150-199 mg/dl

Alto 200-499 mg/dl

Muy alto 500 o más mg/dl

Agudeza visual

Realizar revisión de la agudeza visual como mínimo una vez cada año.

5. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

5.1 ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA (DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS)

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

Objetivo

Proporcionar información acerca de los derechos sexuales y reproductivos.

Procedimiento

- La consejería debe ser impartida por cualquiera de los integrantes del personal de salud que haya recibido capacitación específica (médicos, enfermeras, trabajadoras sociales u otro personal paramédico, promotor de salud y/o agente de salud comunitaria).
- Requiere de material didáctico de apoyo como: dípticos, trípticos, rotafolio, muestrario de métodos anticonceptivos y el consentimiento informado.

Principios de la orientación-consejería

Los principios básicos son todo un sustento filosófico que constituyen la parte humana y ética de la atención al solicitante, pretendiendo apoyar el ejercicio de su sexualidad, libres del temor de contraer una infección. Los principios que ayudan a garantizar y mantener la permanencia voluntaria de los usuarios en el servicio son:

- **Respeto.** Escuche la necesidad del paciente y ayúdele a encontrar una solución; evite hacer comentarios o gestos que expresen crítica, ironía, burla o desprecio. Debe propiciar un ambiente de cordialidad y confianza para animar al solicitante a que exprese abiertamente sus sentimientos.
- **Voluntad.** El solicitante tiene el derecho y la necesidad de tomar sus propias decisiones y elecciones. Debe asegurar el consentimiento informado.
- **Veracidad.** Haga énfasis en la correlación entre los atributos y limitaciones de los métodos anticonceptivos y las necesidades y características individuales y de la pareja de los solicitantes.
- **Confidencialidad.** Cada solicitante tiene todo el derecho a que la información de su caso se reserve y a un clima de confianza. Guarde absoluta discreción acerca de la consulta.
- **Privacidad.** Crear las condiciones apropiadas donde el o la usuaria pueda expresarse con libertad sin el temor de ser escuchado por otras personas.
- **Imparcialidad.** No debe tomar partido por un comportamiento, método o miembro de una pareja en especial, sino facilitar la toma de decisión del paciente de acuerdo con sus deseos y necesidades.

Consentimiento informado

Es la última fase de todo el proceso de consejería, que ejecutado correctamente permitirá:

- La satisfacción de los usuarios.
- Reducción de los casos de arrepentimiento.
- La obtención de la firma de autorización en caso de optar por un método permanente con la seguridad de que el aceptante ha entendido la información.

Llegar a un acuerdo constituye dentro de la consejería el punto final

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

5.2 PROMOCIÓN Y OTORGAMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Objetivo

Orientar a los hombres de 20 a 59 años para que disfruten de una vida sexual satisfactoria, saludable y sin riesgos, así como postergar la llegada del primer hijo y mantener el espacio entre uno y/o suprimir la fecundidad cuando la paridad este satisfecha, mediante la utilización de los servicios de planificación familiar y anti-concepción, con absoluto respeto a sus derechos y a su libre decisión.

Procedimiento

Preservativo o condón

En la dotación de primera vez, las instrucciones en relación con su uso deben referirse a:

- Cómo colocarse el condón.
- Recordar que el pene debe retirarse de la vagina antes de perder la erección para que el semen eyaculado no se salga del condón.
- Que debe usarse un condón nuevo para cada relación sexual.
- Si nota que se rompe, la pareja debe acudir a consulta con el médico para que valore la prescripción de la anticoncepción postcoito.
- Informe que el condón protege contra las enfermedades de transmisión sexual, que su uso puede ocasionar reacciones alérgicas, tanto en el hombre como en la mujer, y que el condón también es un método anticonceptivo que se utiliza como apoyo a otros métodos anticonceptivos, cuando existe posibilidad de falla por el mal uso.
- Que en caso de uso de lubricantes, éstos deberán ser solubles en agua, nunca con aceite, para evitar la pérdida de efectividad del preservativo.

Formulación	Preservativo o condón de hule látex, lubricado con Nonoxinol-9.
Presentación	Envase conteniendo un preservativo o condón enrollado, estéril y lubricado.
Efectividad	El uso correcto y regular de este método le confiere una efectividad de hasta 86%.
Mecanismo de acción	Impide el depósito de espermatozoides en la vagina.

Indicaciones	Varones con vida sexual activa que requieran un método anticonceptivo transitorio de apoyo a otros métodos o como anticonceptivo único. Es el único método que contribuye a la prevención de enfermedades de transmisión sexual, incluida la infección por VIH (SIDA).
Contraindicaciones	Alergia o hipersensibilidad al látex o al espermicida. Alteraciones en la función eréctil.
Prescripción	Debe otorgarse una dotación de cuatro condones para las consultas de primera vez y subsecuentes.
Efectos secundarios	Reacción alérgica al látex o al espermicida.
Seguimiento	Éste será con base en la demanda del paciente.

5.3 VASECTOMÍA

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

Explique que:

- La vasectomía es un método definitivo, entendiendo esto como la imposibilidad de procrear hijos.
- Consiste en cortar un fragmento de los conductos por donde pasan los espermatozoides, lo que impide su paso.
- Aun siendo un método definitivo, en contadas ocasiones llega a fallar porque los extremos de los conductos que se cortan pueden llegar a recanalizarse.
- Es una operación sencilla, rápida, que ocasiona mínimas molestias, no necesita hospitalización y no le impide regresar pronto a sus actividades normales.
- No existe ninguna complicación por el método; sin embargo, aclare que existen los riesgos de toda operación, como la infección.
- La vasectomía no produce cáncer en la próstata ni en los testículos.

- No se ve afectada la eyaculación ni la erección.
- El propósito de la primera consulta de seguimiento es para identificar con oportunidad alguna complicación de la cirugía que pudiera presentarse.

Descripción	Método anticonceptivo permanente para el hombre, que consiste en la oclusión quirúrgica bilateral de los conductos deferentes.
Efectividad	Brinda una protección anticonceptiva mayor a 99%.
Mecanismos de acción	Este procedimiento impide el paso de los espermatozoides.
Indicaciones	Control definitivo de la fertilidad en aquellos hombres en edad fértil con vida sexual activa que desean un método permanente de anticoncepción, en las siguientes condiciones: Fecundidad satisfecha y/o deseo de no tener más hijos. Razones médicas de él o de su pareja. Retraso mental.
Precauciones	Hernia inguino-escrotal, hidrocele, varicocele, infección en el área operativa, enfermedad hemorráptica.
Contraindicaciones	Antecedentes de cirugía escrotal o testicular criptorquidia.
Técnicas quirúrgicas	Tradicional con bisturí o sin bisturí. En ambas técnicas puede utilizarse la electrofulguración para bloquear los conductos deferentes. A nivel institucional, por sus ventajas, se recomienda la técnica de Li, en la cual, previa anestesia local, se ligan y seccionan los conductos deferentes a través de una pequeña abertura en el rafé escrotal.
Complicaciones	Del procedimiento quirúrgico: hematoma, granuloma, equimosis, infección de la herida quirúrgica y las propias de la técnica anestésica.

Prohibida su reproducción parcial o total.
 Dirección General de Promoción de la Salud

Recomendaciones postoperatorias específicas:	Suspender relaciones sexuales durante una semana. Usar suspensorio o calzón ajustado durante una semana. Aplicación de hielo sobre el área quirúrgica, en ocasiones durante 30 minutos, con un intervalo de 30 minutos entre cada aplicación, debiendo protegerse el área de aplicación con un lienzo. Puede reiniciarse la actividad laboral a los dos días postquirúrgica, siempre y cuando no implique esfuerzo físico durante los primeros siete días.
Seguimiento	Revisión a los siete días del acto quirúrgico. Espermatobioscopía a los tres meses o después de las primeras 25 a 30 eyaculaciones; en caso de ser positiva, se recomienda nuevo examen al mes y, si persistiera positivo, valorar la reintervención quirúrgica o repetir la espermatobioscopía ocho semanas después hasta que resulte negativa. Durante este tiempo, la pareja debe usar algún método anticonceptivo temporal.

Prohibida su reproducción parcial o total.

Enfatice sobre la conveniencia de asistir puntualmente a su cita de laboratorio para la realización del examen del semen, puesto que éste sirve para identificar el momento en que ya no existen espermatozoides, tomando en cuenta que después de la operación deben pasar aproximadamente tres meses o haber tenido 26 a 30 eyaculaciones para la ausencia de espermatozoides.

Recuérdle al paciente que mientras el examen del semen reporte presencia de espermatozoides, deberá seguir utilizando un método anticonceptivo de apoyo.

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

6. ATENCIÓN MÉDICA

Objetivo

Tener una sola cartilla que le permita al personal de salud y a los hombres de 20 a 59 años anotar y conocer las acciones de promoción, prevención y detección que se otorguen y que pueden solicitar, además de tener las citas médicas con su médico para recibir la atención necesaria.

Procedimiento

En cada consulta se anotará en la cartilla las acciones de salud que se desarrollen en el hombre de 20 a 59 años, cuando sea referido a otro servicio o tenga consulta con su médico familiar. Se deberá anotar con letra clara la fecha de la cita, la hora y el servicio al que se presentará para su atención.

Es importante que el personal de salud, además de anotar en este apartado la cita correspondiente, le diga verbalmente la cita a los pacientes para asegurarse de que están de acuerdo y enterados de la próxima cita y/o actividad.

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

BIBLIOGRAFÍA

Introducción y marco de referencia

Cartilla Nacional de Salud Hombres de 20 a 59 años.

Cuidemos nuestra salud. Cuaderno de la salud para madres de familia, diciembre 2002.

Estrategia Nacional de Promoción y Prevención para una Mejor Salud. *La salud, tarea de todos*. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Dirección General de Promoción de la Salud, julio 2007.

Guía de Capacitación para Agentes de Salud. Secretaría de Salud, diciembre 2006

Programa Nacional de Salud 2007-2012. *Por un México sano: Alianzas para una mejor salud*. Secretaría de Salud, 2007.

Salud bucal

Jaramillo núm. 2001 *Placa Bacteriana*. Editora Contusalud.com. Internet disponible. http://www.contusalud.com/sepa_odontología_placa.htm; consultado el 14 de marzo de

2007.

Programa Nacional de Salud 2001-2006. Subsecretaría de Servicios de Salud. Secretaría de Salud.

S. Kats, James L. McDonald, G. K. Stookey. *Odontología preventiva en acción*. 3ª ed. México, Médica Panamericana, 2002.

Secretaría de Salud. *Manual para la atención odontológica en el paciente con diabetes*. CENAVECE/SSA/ENSA-2000. México.

Secretaría de Salud. *Manual para la vigilancia epidemiológica de las patologías bucales*. Dirección General de Epidemiología. México, 2005.

Secretaría de Salud. *Norma Oficial Mexicana. NOM-013-SSA2-1994 para la prevención y control de enfermedades bucales*.

Prohibida su reproducción parcial o total.

Dirección General de Promoción de la Salud.

Prevención de adicciones

Consejo Nacional contra las Adicciones, CEIJ, Hospital General de México, Hospital GEA González, IMSS, INCAN, INER, INNN e INP. *Benchmarking, mejores prácticas en la prestación de servicios para dejar de fumar*. Serie Actualización profesional en Salud. Consejo Nacional contra las Adicciones, SSA. México, 2003.

Consejo Nacional contra las Adicciones, CIJ, Caritas, DIF, IMIFAP, INEA, INEPAR, PEPCA, SEP, SSA, UNAM, *Modelos Preventivos*. Serie Planeación, SSA, CONADIC. México, 2004.

Consejo Nacional contra las Adicciones, Consejo Médico para Dejar de Fumar. *Su asesoría puede ayudar al paciente a abandonar la adicción al tabaco*, Serie Actualización profesional en Salud. Consejo Nacional contra las Adicciones, SSA. México, 2002.

- Consejo Nacional contra las Adicciones, *Manual para la Integración y Organización de comités municipales contra las adicciones. El trabajo del municipio hace diferencia*. Serie Planeación. Consejo Nacional contra las Adicciones, SSA. México, 2003.
- Consejo Nacional contra las Adicciones, *Observatorio mexicano en tabaco, alcohol y otras drogas 2003*. Consejo Nacional contra las Adicciones, SSA. México, 2003.
- Federación Internacional de Planificación de la Familia. *Manual de planificación familiar para médicos*. de RL. Kleinman, Austin Impresores, Londres, 1976.
- Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud, *Primer informe sobre el Combate al Tabaquismo. México ante el Convenio Marco para el Control del Tabaco*. Instituto Nacional de Salud Pública, SSA, 1ª. Edición, Cuernavaca, 2005.
- Leticia Echeverría San Vicente, Gabriela Mariana Ruiz Torres, Martha Leticia Salazar Garza, Marcela Alejandra Tiburcio Sainz, A. Héctor E. Ayala Velásquez (†), *Manual de detección temprana e intervención breve para bebedores problema*. Secretariado Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones, SSA, UNAM, Facultad de Psicología, CONACYT, México, 1ª. edición, 2005.
- Organización Mundial de la Salud, *Compendio de Términos de Alcohol y Sustancia Psicoactivas*. OMS, 1994.
- Programa de Acción: Adicciones Alcoholismo*, Secretaría de Salud, México, 1ª. edición, 2001, disponible en: http://www.conadic.gob.mx/programas/alcohol_index.html
- Programa de Acción: Adicciones Farmacodependencia*, Secretaría de Salud, México, 1ª. edición, 2001.
- Programa de Acción: Adicciones Tabaquismo*, Secretaría de Salud, México, 1ª. edición, 2001, disponible en: http://www.conadic.gob.mx/programas/tabacq_index.html

Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología (DGE), Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente (INP) e Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), *Encuesta Nacional de Adicciones 2002*. Dirección General de Epidemiología, SSA. México, 2003. Versión electrónica: http://www.inegi.gob.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/salud/2004/ena02.pdf

Secretariado Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones, *Retos para la Atención del Alcoholismo en Pueblos Indígenas*. Secretariado Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones, SSA, México, 2004.

The American Psychiatric Press; DSM-IV, *Tratado de Psiquiatría*, tomo I, Robert E. Hales; Stuart C. Yudofsky; Jonh A. Talbot; 3era. edición, Editorial Masson, Washington y Londres, 2001.

The American Psychiatric Press; DSM-IV, *Tratado de Psiquiatría*, tomo II, Robert E. Hales; Stuart C. Yudofsky; Jonh A. Talbot; 3era. edición, Editorial Masson, Washington, y Londres, 2001.

Prevención de accidentes

Acuerdo por el que se establecen medidas tendientes a disminuir los accidentes, Consejo de Salubridad General 19 de noviembre de 2003 D. O. F., **SAFE KIDS WOPLDWDIE** 1303 Pennsylvania Avenue, NM Suite 1000 Washington, DC 2004. www.safekids.org

Compendio de morbilidad 1984- 2006.

Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes 2005.

Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes 2006.

Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes 2008.

Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes 2008. *Compendio de Mortalidad.*

Epidemiología de los accidentes 2004-2005.

Homologación de Criterios para la Prevención y Control de Accidentes.

Manual para la formación de primeros respondientes en primeros auxilios.

Sistema de Información en Salud. Centro Nacional para la Prevención de Accidentes.

Salud sexual y reproductiva

Hatcher et al. *Tecnología anticonceptiva.* Edición Internacional. Printed Matter, 1994.

<http://www.conadic.gob.mx/programas/farma/index.html>.

Liskin L. et al. *Vasectomy, Safe and Simple* Population Reports. Serie D N° 1983.

Secretaría de Salud. DGSR. *Curso sobre orientación sexual y planificación familiar.* Serie Capacitación, México, D. F., 1990.

Secretaría de Salud. DGSR. *Manual de procedimientos operativos para el personal médico y no médico de los centros de vasectomía sin bisturí.* S. Correu Azcona, R. Espinosa González, J. A. Castro Garduño, N. Argáez López, N.L. Olivero Romero, A. Solís López, S. García Castillo, S. Berlanga. México.

Secretaría de Salud. *Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA-1993, de los Servicios de Planificación Familiar (Modificada),* México.

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.

Prohibida su reproducción parcial o total.
Dirección General de Promoción de la Salud.