



Guía de Autocuidado y prevención

Adultos

OSPE

PRESENTACIÓN

Vivir bien y en buen estado de salud es un desafío cotidiano y un proyecto de vida al que podemos y debemos entregarnos.

Es ampliamente conocido que “prevenir es mejor que curar”. Esta simple y sencilla frase encierra una enorme complejidad a la hora de llevarla a la práctica concreta, dado que prevenir la aparición de las enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión, la obesidad y las consecuencias del tabaco depende fundamentalmente de lo que nosotros como adultos responsables podamos hacer a lo largo de toda una vida.

A través de esta guía de cuidados preventivos le ofrecemos algunas ideas y caminos para que pueda tomar las acciones necesarias para su auto-cuidado.

Lo invitamos a recorrer juntos el camino de una vida más saludable, más productiva y fundamentalmente más gozosa a través de pequeñas modificaciones de hábitos que puedan representar un gran paso para su bienestar.

Usted encontrará una ficha personal en la que podrá llevar los registros vitales de su salud, como el valor de la última medición de colesterol sanguíneo, la fecha de la última mamografía o los valores de presión y peso surgidos de los controles con su médico personal, entre otros.

En el marco de sus Programas de Prevención, OSPe podrá establecer un contacto telefónico con Ud. a fin de estimularlo a realizar los cuidados preventivos, complementando las recomendaciones de su médico personal.

Es nuestra intención que el material que hoy tiene en sus manos sirva de apoyo y estímulo para una mejor calidad de vida.

Cordialmente,

OSPE

GUÍA DE AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN / Adultos

- Prevención cardiovascular y metabólica:	
Los factores de riesgo cardiovascular	7
Hipertensión arterial	9
Dislipidemias: colesterol y triglicéridos	11
Sobrepeso y obesidad	15
Diabetes	18
Tabaquismo	20
- Estilos de vida saludables	23
- Prevención odontológica	26
- Prevención de tumores	27
Prevención del cáncer de mama	27
Prevención del cáncer de cuello uterino	29
Prevención del cáncer colorrectal	31
- Salud sexual y reproductiva	33
Salud sexual	33
Salud reproductiva	35
- Plan de Vacunación Adultos	39
- Prevención de accidentes	40
- Fichas de Controles	43
Ficha de Control de Salud - Mujer	44
Ficha de Control de Salud - Hombre	46

PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR Y METABÓLICA

¿Qué son los factores de riesgo cardiovascular?

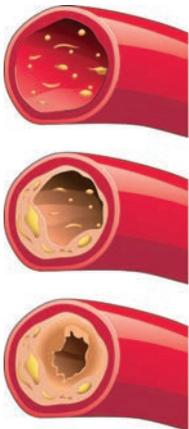
Una parte importante de la población adulta padece diferentes grados de enfermedad cardiovascular. Los factores de riesgo son condiciones que se pueden presentar a lo largo de la vida, que afectan negativamente al corazón y los vasos sanguíneos, dañando su estructura y deteriorando su funcionamiento. Con el tiempo, pueden causar enfermedad vascular periférica, accidente cerebrovascular (ACV) o infarto del corazón. Aunque hay distintas predisposiciones genéticas para que esto ocurra, los factores de riesgo suelen estar relacionados con hábitos no saludables y otras situaciones modificables.

¿Cuáles son los factores de riesgo cardiovascular?

Los principales factores de riesgo cardiovascular modificables son:

- Sobrepeso y obesidad
- Vida sedentaria
- Mala alimentación
- Hipertensión arterial
- Tabaquismo
- Dislipidemias
- Diabetes

¿Cómo causan daño los factores de riesgo?



Actúan mediante distintos mecanismos, dañando las paredes de las arterias, endureciéndolas y facilitando el depósito de sustancias que las obstruyen. Esto reduce la llegada de oxígeno a los órganos vitales y los debilita, llevándolos, con el tiempo, a un funcionamiento inadecuado.

También se pueden producir coágulos dentro de los vasos sanguíneos, obstruyéndolos y causando infartos en el corazón o en el cerebro, cuando la sangre deja de circular allí normalmente. La hipertensión arterial daña especialmente las arterias de los órganos más vitales y delicados: corazón, riñones, cerebro, retinas (en los ojos).

Arteria sana, Arteria dañada,
Arteria obstruida

Además, obliga al corazón a realizar un permanente trabajo adicional que también le causa, a largo o mediano plazo, una insuficiencia en su función. Esto significa que ya no está en condiciones de impulsar la sangre con suficiente fuerza.

Los factores de riesgo cardiovascular mencionados, rara vez actúan aisladamente: el hábito de fumar y una dieta demasiado rica en grasas, azúcares refinados y sodio, junto con un estilo de vida sedentario, pueden causar hipertensión arterial, dislipidemias, sobrepeso y obesidad; y éstas dos últimas favorecer la aparición de diabetes.



¿Cómo darse cuenta si alguno de esos factores lo está afectando?

Los factores de riesgo actúan sin ser percibidos, silenciosamente, durante años. Se manifiestan tardíamente, por sus consecuencias. Cuando se llega a este punto, el daño está hecho y aunque existen tratamientos, la salud y la calidad de vida han sufrido un deterioro. El tiempo y la proporción en que cada uno de los factores de riesgo afecta efectivamente a una persona en particular no puede pronosticarse y varía en cada caso, pero sí se puede asegurar que en el largo plazo, todos los factores contribuyen.

¿Qué puede hacerse para evitar el daño?

Hay formas eficaces de prevenir el daño, tanto para evitar que se presenten condiciones de riesgo como para modificarlas cuando ya se han instalado. Puede detectarse precozmente la presencia de factores de riesgo y actuar para corregirlos mediante diversos recursos, como la adopción de hábitos saludables, el descenso de peso y el uso de medicación, entre otras medidas.

Usted, junto a su médico personal, puede tener una participación activa en la modificación de los factores de riesgo.

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL

La hipertensión arterial afecta aproximadamente a mil millones de personas en todo el mundo y menos de un tercio de esa población sabe que es hipertensa. Es considerada un factor de riesgo importante para la aparición de enfermedades cardiovasculares como infarto de miocardio, accidente cerebrovascular (ACV), insuficiencia renal e insuficiencia cardíaca, entre otras. La hipertensión arterial es una enfermedad crónica y silenciosa, pero el diagnóstico precoz y un adecuado tratamiento permitirán cambiar favorablemente su historia natural y evitarán sus complicaciones.

¿Qué es la hipertensión arterial?

Es el aumento persistente de la presión arterial por encima de 140 (la sistólica o máxima) y de 90 (la diastólica o mínima), que trae como consecuencia a largo plazo el daño de arterias y órganos vitales. Una única medición de presión arterial elevada no es suficiente para realizar el diagnóstico de hipertensión arterial: para que una persona sea considerada hipertensa, debe haber tenido varios registros de presión arterial elevada en distintos días.



¿Cómo debe tomarse la presión arterial?

Es de suma importancia utilizar aparatos confiables. Se recomiendan los que miden la presión arterial en el brazo. Los aparatos digitales o electrónicos para usar en la muñeca o el dedo, aunque son fáciles de utilizar, son poco precisos.

Al realizarse la toma de la presión arterial se deben tener los siguientes cuidados para evitar errores:

- Debe ser tomada por alguien experimentado.
- La medición debe ser realizada con la

persona sentada, con la espalda bien apoyada y el brazo descubierto, extendido y apoyado a la altura del corazón. Hay que evitar las mangas enrolladas, que aprietan o forman bulto, porque alteran la medición.

- Las piernas deben estar apoyadas en el suelo y sin cruzar.

- Debe haber transcurrido al menos una hora luego de haber comido o fumado.
- Se debe permanecer sentado durante al menos tres minutos antes de realizar la medición.
- El tamaño del brazalete debe ser adecuado al diámetro del brazo, y debe estar bien colocado por encima del codo.

¿Cada persona tiene siempre la misma presión arterial?

La presión arterial está regulada por múltiples factores y varía con cada latido del corazón, con el estrés, las emociones, el ejercicio, el sueño, el dolor, etc. Se trata de variaciones normales y esperables en estas circunstancias, con lo que no hay una presión única que sea propia de cada individuo.

¿Cada cuánto debe medirse la presión arterial?

Se recomienda que todo adulto mayor de 20 años controle su presión arterial una vez al año.

¿Cuál es la causa de la hipertensión arterial?

En aproximadamente 9 de cada 10 personas su causa es desconocida. Es la llamada hipertensión arterial primaria o esencial. Esta forma de hipertensión puede controlarse con tratamiento para evitar sus consecuencias, pero no tiene una cura definitiva.

Permanece controlada mientras se cumple el tratamiento adecuado, aunque puede ser necesario, a lo largo de los años, realizar ajustes en el mismo.

En el resto de las personas hipertensas (uno de cada diez), se logra identificar una causa modificable.

¿Qué síntomas produce la presión alta?

Desgraciadamente la hipertensión arterial casi nunca produce síntomas. Muchos malestares referidos por las personas hipertensas, como cefalea, aturdimiento, mareos, fatiga y palpitaciones, son generalmente debidos a otras causas. Sin embargo, si usted presenta alguno de ellos, debe consultar con su médico personal.

¿Cuál es el tratamiento de la hipertensión arterial?

El objetivo del tratamiento de la hipertensión arterial es mantener la presión arterial sistólica (la máxima) por debajo de 140 y la diastólica (la mínima) por debajo de 90. Existen tres pilares en el tratamiento:



1. Modificar otros factores de riesgo cardiovascular:

Abandonar el cigarrillo, mantener o recuperar el peso adecuado para cada persona, controlar los niveles de colesterol y triglicéridos, lograr el control de la glucemia en las personas diabéticas, etc.



2. Modificar los estilos de vida:

La adopción de hábitos de vida saludable es recomendable para prevenir la aparición de hipertensión arterial y es indispensable en personas con hipertensión. El ejercicio regular, como por ejemplo 30 minutos diarios de caminata, cinco días a la semana, es muy beneficioso y contribuye al descenso de la presión arterial. Disminuir la cantidad de sal agregada en los alimentos también previene la hipertensión y contribuye a su control cuando se es hipertenso.



3. Medicamentos:

Existe un gran número de medicamentos efectivos para bajar la presión arterial. Siempre deben ser indicados y regulados por su médico personal, ya que el tratamiento se tiene que ajustar a cada persona. Los tratamientos antihipertensivos no se deben interrumpir, modificar o suspender si no es por indicación de su médico.

- DISLIPIDEMIAS: COLESTEROL Y TRIGLICÉRIDOS

El *colesterol* es una sustancia natural presente en todas las células del cuerpo humano, necesaria para el normal funcionamiento del organismo. La mayor parte del colesterol se produce en el hígado, aunque también se obtiene a través de algunos alimentos que contienen grasas de origen animal (grasas saturadas).

El *colesterol* tiene funciones importantes:

- Interviene en la formación de ácidos biliares, necesarios para la digestión de las grasas.
- En la piel, por acción de los rayos solares, se transforma en vitamina D, indispensable para la buena salud de los huesos.
- El organismo usa el colesterol para producir algunas hormonas, como las sexuales y las tiroideas.

Cuando ciertas formas de colesterol se encuentran en exceso, pueden causar daños en la salud.

Los *triglicéridos* son sintetizados en casi todas las células del organismo, pero principalmente en el hígado, a partir de las grasas provenientes de los alimentos. Por lo tanto, la cantidad de grasas de la dieta influye en los niveles de triglicéridos. Los excesos se depositan en el tejido adiposo, y también pueden hacerlo en las arterias, obstruyéndolas, del mismo modo que el colesterol. Por eso cuando están elevados son un factor de riesgo cardiovascular.

¿Qué pasa con el colesterol y las demás grasas?

Cuando está alterado el balance entre las grasas de la sangre, también llamadas *lípidos*, se dice que se ha producido una *dislipidemia*. Puede haber dislipidemia cuando hay exceso de algunas grasas perjudiciales o cuando hay bajos niveles de otras que son beneficiosas.

El colesterol de los alimentos o el producido en el hígado es transportado en la sangre hasta los órganos que lo necesitan. A ese tipo de colesterol se lo llama LDL, “malo”, porque cuando está en exceso puede obstruir las arterias y causar enfermedad cardiovascular.

Hay que procurar mantener BAJO el colesterol LDL, reduciendo la cantidad de grasas de origen animal (grasas saturadas: en carnes, fiambres, quesos, lácteos no descremados, etc.) y las llamadas grasas trans en la dieta.

Las *grasas trans* son de origen vegetal, pero procesadas industrialmente para mejorar su duración, sabor y textura. Se usan mucho en preparaciones de pastelería y panadería industrial, galletitas, alfajores, budines, empanadas, papas fritas, hamburguesas, margarinas, y muchos alimentos envasados. Por eso, es necesario leer con atención las etiquetas de los alimentos: aunque no tengan grasas de origen animal, y por lo tanto, no tengan colesterol, pueden tener grasas trans: éstas aparecen en las etiquetas como “aceite vegetal hidrogenado”. En el hogar, las frituras realizadas a temperaturas muy altas y la reutilización del aceite también transforman las grasas vegetales en grasas trans.

Los alimentos que contienen grasas trans pueden aumentar el colesterol en la sangre. Las grasas trans elevan el colesterol malo.

El colesterol HDL, “bueno”, es el que no fue utilizado por las células del organismo y vuelve al hígado para su almacenamiento o excreción al exterior a través de la bilis.

Este tipo de colesterol ayuda a mantener las arterias limpias, reduciendo el riesgo de enfermedad cardiovascular, por lo que hay que procurar mantenerlo ALTO.

La buena salud no depende solamente de los niveles de cada tipo de colesterol considerados aisladamente, sino del balance entre ellos.

Cómo prevenir las dislipidemias

La hipercolesterolemia se puede prevenir con una alimentación equilibrada y sin grasas saturadas ni trans, que son las que elevan los niveles de colesterol LDL y triglicéridos.



Los alimentos con alto contenido de grasas de origen animal y grasas trans son perjudiciales para la salud.



La imagen muestra las proporciones aproximadas de cada tipo de alimentos en una dieta sana y equilibrada.

Una dieta saludable y equilibrada se compone de verduras, frutas, cereales integrales, nueces y semillas, legumbres, pescados, aves, carnes rojas magras y lácteos descremados.

Lo ideal es que las grasas animales provengan en su mayor parte de pescados que



favorecen al colesterol “bueno” (sardina, caballa, salmón, atún). Las grasas vegetales saludables se encuentran en los aceites de oliva, de girasol y de soja. Algunos alimentos de origen vegetal ricos en grasas, como la palta y las frutas secas, especialmente las nueces, son también saludables. Sin embargo, debido a su alto aporte calórico, es conveniente limitar su consumo.

El ejercicio aeróbico moderado (caminar, trotar, nadar, andar en bicicleta), durante un mínimo de 150 minutos por semana, reduce el colesterol LDL y los

triglicéridos y aumenta el colesterol HDL. Una vez diagnosticada la dislipidemia, y si la dieta y el ejercicio físico no consiguen corregirla por sí solos, su médico personal podrá indicar un tratamiento con fármacos. Los medicamentos para disminuir el colesterol son seguros y eficaces.

Algo más sobre las dislipidemias

El colesterol alto no produce síntomas. La única manera de saber si está elevado es mediante análisis de sangre.

No se cura por sí solo. El colesterol alto permanece en esos valores a menos que se haga lo necesario para bajarlo de manera sostenida en el tiempo. Lo mismo ocurre con los triglicéridos.

La actividad física, una dieta saludable y un peso adecuado pueden prevenir y reducir el colesterol alto.

Quienes presentan sobrepeso o son obesos, tienen más probabilidades de tener colesterol alto, pero cualquier persona puede padecerlo, incluyendo las que son delgadas y aun los niños. Algunas personas pueden tener colesterol alto debido a ciertas características genéticas.

Cualquier exceso de calorías aportadas por los alimentos que no sea utilizado de forma inmediata, es convertido en triglicéridos por el hígado, para que se deposite en el tejido adiposo y constituya una reserva de energía.

La obesidad, la diabetes, el hipotiroidismo, algunos medicamentos, ciertas condiciones hereditarias y el consumo excesivo de alcohol, entre otros factores, pue-

den provocar un nivel elevado de triglicéridos en la sangre. Aunque no necesariamente se asocie con colesterol elevado, el aumento de los triglicéridos por sí solo también es un factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares.

- SOBREPESO Y OBESIDAD

¿Qué se entiende por obesidad?

Actualmente la obesidad es considerada una enfermedad crónica, caracterizada por un exceso de grasa corporal que puede perjudicar la salud y suele ser un factor predisponente para complicaciones graves.

El método más utilizado en el adulto para definir y clasificar la obesidad es el Índice de Masa Corporal (IMC), que relaciona el peso con la estatura de la persona. Se

considera que una persona es obesa cuando su IMC es igual o superior a 30 kg/m². La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica la obesidad según el IMC. El IMC se calcula dividiendo el peso (en kilos) por el cuadrado de la estatura (en metros):

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso}}{\text{Estatura} \times \text{Estatura} (\text{estatura})^2} = \text{kg/m}^2$$

Ejemplo: Para una persona que mide 1,60 m y pesa 59,8 kg:

$$\text{IMC} = \frac{59,8 \text{ kg (Peso)}}{1,60 \times 1,60 (\text{Estatura})^2} = 23,35 \text{ kg/m}^2$$

- La persona con un IMC igual o superior a 25 presenta sobrepeso.
- La persona con un IMC igual o superior a 30 presenta obesidad.

El IMC no discrimina entre el peso de los músculos y el de la grasa, por lo que una persona con gran desarrollo muscular puede tenerlo alto sin estar obesa. No obstante, estos son casos aislados de personas con gran entrenamiento físico, por lo que el IMC es útil para la mayoría de los casos.

A mayor IMC, mayor la probabilidad de complicaciones y de enfermedades asociadas a la obesidad.

Además del exceso de peso corporal, su distribución también es de importancia para la salud. La localización abdominal de la grasa se relaciona con un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular y metabólica. La circunferencia de la cintura (CC) es la medida que se utiliza para determinar el nivel de riesgo. Los límites superiores que se aceptan como recomendables para no elevar el riesgo son: 102 cm para el varón y 88 cm para la mujer.

	Riesgo aumentado	Riesgo muy elevado
Varón	De 94 a 102 cm	Más de 102 cm
Mujer	De 80 a 88 cm	Más de 88 cm

¿Cuáles son las causas de la obesidad?

Aunque una pequeña proporción de casos puede tener causas genéticas, endocrinas y metabólicas, la mayoría de las veces las causas dependen del estilo de vida: se ingieren más calorías que las que se gastan en la actividad diaria. En las últimas décadas ha habido una marcada tendencia a aumentar el consumo de alimentos hipercalóricos (con alto contenido de grasas y azúcares) y a disminuir la actividad física, tanto en el trabajo como en el tiempo libre.

Por esto es importante comprender el concepto de “balance energético” para mantener un peso saludable: si ingresan más calorías que las que se gastan, con el tiempo se gana peso. Si se gastan más de las que ingresan, se pierde peso. Pero este es un promedio, no resulta exacto cada día, sino que es la expresión, a lo largo del tiempo, de un balance saludable de lo que se ingiere y de la actividad física que se realiza.

¿Que consecuencias trae tener sobrepeso u obesidad?

A modo de resumen, aquí se mencionan las principales:

Enfermedades relacionadas y complicaciones de la obesidad	
Cardiovasculares	Hipertensión arterial, enfermedad coronaria, insuficiencia cardíaca, enfermedad cerebrovascular (ACV) o arterial periférica
Endocrinometabólicas	Diabetes mellitus, resistencia a la insulina y síndrome metabólico, dislipidemias, gota
Digestivas	Cálculos en la vesícula, acumulación de grasa en el hígado, hernia hiatal
Respiratorias	Apnea del sueño (interrupción de la respiración durante el sueño)
Óseas y articulares	Artrosis (cadera, rodilla, tobillo y columna)
Cáncer	Esófago, colon, recto, vesícula biliar, próstata, útero, mama
Trastornos psicológicos	Depresión, ansiedad
Afecciones cutáneas	Lesiones por roce, infecciones, micosis (hongos)

¿Cómo modificar nuestros hábitos?

Un tratamiento integral para la reducción y mantenimiento del peso debe incluir el cambio de hábitos alimentarios y la práctica de ejercicio físico. Éste contribuye a la pérdida de peso y al mantenimiento del peso saludable y es más efectivo cuando va acompañado de una alimentación sana y balanceada.

Dado que los hábitos relacionados con la alimentación son aprendidos en la infancia temprana, la persona con sobrepeso u obesidad debería reaprender una nueva conducta alimentaria, de manera que comer se transforme en una actividad consciente, no automática.

Se recomienda potenciar la actividad física cotidiana, moviéndose más y estando menos tiempo inactivo o quieto: subir y bajar escaleras en reemplazo del ascensor, prescindir en lo posible del automóvil para desplazamientos cortos, dar pequeños paseos. El ejercicio programado en el que se mueven grandes masas musculares (como caminar rápido, correr, nadar, andar en bicicleta, jugar al fútbol) se recomienda al menos 30 minutos 5 veces por semana.

Lo ideal es iniciar un plan de la actividad que resulte más agradable y fácil de cumplir, aumentando paulatinamente la intensidad y la duración.

En general se puede afirmar que incluso el ejercicio de baja intensidad, si es llevado a cabo diariamente, resulta efectivo para las personas no acostumbradas a la actividad física intensa. A medida que disminuye el sobrepeso, las personas pueden sentirse en condiciones de incrementar la intensidad del ejercicio y su duración.

Su médico personal podrá orientarlo en los pasos a seguir para un adelgazamiento exitoso y sostenido. Consúltelo antes de iniciar un plan de adelgazamiento y de actividad física.

No importa por dónde comience, lo importante es definir un momento de inicio del cambio.

- DIABETES

¿Qué es la diabetes mellitus?

La diabetes mellitus es una enfermedad metabólica caracterizada por la elevación persistente de los niveles de glucosa en sangre.

La glucosa es un azúcar proveniente de los alimentos. Es absorbida en el intestino delgado y transportada por la sangre hasta las distintas células del cuerpo que la utilizan como combustible. La glucosa provee la energía que el organismo necesita para funcionar, y la insulina, una hormona producida por el páncreas, “la deja entrar” en las células que la necesitan.

Algunas veces, la insulina disponible no alcanza para cumplir esa función. Puede ser que el páncreas produzca menos insulina, o que las células de los músculos

y del tejido graso desarrollen resistencia a la acción de la insulina. Esto suele ocurrir en personas adultas con sobrepeso u obesidad.



¿Por qué prevenir la diabetes?

Cuando la insulina no es suficiente o no trabaja adecuadamente, la glucosa no puede ingresar a las células y se acumula en la sangre. A esto se lo denomina hiperglucemia. Como resultado, los tejidos del cuerpo no pueden funcionar bien y a largo plazo sufren distintos daños. Se lesionan los nervios y los vasos

sanguíneos, incluyendo los del corazón, los riñones y las retinas (en los ojos). La mala circulación arterial en las piernas puede provocar úlceras y otras lesiones potencialmente graves. También pueden disminuir las defensas del organismo contra las infecciones.

Sin embargo, estas complicaciones pueden evitarse o reducirse, alcanzando y manteniendo un nivel adecuado de glucosa en la sangre. Las personas diabéticas pueden llevar una vida normal y mantener un buen estado de salud con los cuidados adecuados.

Es muy importante diagnosticar la diabetes lo más precozmente posible. Un control periódico de la glucemia evitará que la enfermedad actúe silenciosamente.

¿Cómo prevenir la diabetes?

Hay muchas acciones que pueden tomarse para evitar daños o minimizarlos. El cumplimiento de la dieta indicada por el médico es el primer paso.

Como las personas con sobrepeso presentan frecuentemente resistencia aumentada a la acción de la insulina, el descenso de peso por sí solo puede provocar o facilitar la normalización de la glucemia.

Aumentar la actividad física, reduciendo el tiempo de sedentarismo además del ejercicio regular, es un factor importantísimo y que no debe dejarse de lado para ayudar a normalizar la glucemia, porque el trabajo muscular consume glucosa y también contribuye al bienestar general y a mejorar la salud cardiovascular.

La diabetes suele acompañarse de otras condiciones perjudiciales para la salud: hipertensión arterial, colesterol elevado, sobrepeso y obesidad. Mantener un peso saludable y realizar actividad física casi todos los días contribuye a prevenir la aparición de la diabetes y a mantenerla bajo control.

¿Existen tratamientos?

Sí, hay tratamientos disponibles. Cada persona necesita un tratamiento individualizado, que debe ser indicado y controlado por su médico personal.

Si la dieta, el ejercicio y el descenso de peso no son suficientes para controlar la glucemia, existen varios medicamentos que se administran en forma de comprimidos y que su médico personal podrá indicarle.

En algunos casos, los comprimidos pueden no ser adecuados, o ser insuficientes

para controlar el nivel de glucosa, y ante estas situaciones se puede utilizar la insulina inyectable para el tratamiento de la diabetes. La mayor parte de los adultos que presentan diabetes no requieren la aplicación de insulina.

Recuerde: mantener un peso saludable, hacer una dieta sana, estar activo, realizar ejercicio casi todos los días y hacer un control periódico de la glucemia son conductas fundamentales para prevenir la aparición de diabetes y sus complicaciones.

- TABAQUISMO

El tabaquismo, un problema de Salud Pública

Según la Organización Mundial de la Salud, el consumo de tabaco es la primera causa de enfermedad, invalidez y muerte prematura en el mundo.

El tabaco es responsable de más muertes que las que originan el alcohol, las drogas, la tuberculosis, los accidentes de tránsito, los incendios, los homicidios, los suicidios y el SIDA considerados conjuntamente.

La mitad de la gente que fuma padecerá una enfermedad relacionada con el consumo de tabaco. También la calidad y expectativa de vida de las personas fumadoras es menor comparada con las personas no fumadoras.

¿Qué daños produce en el organismo el consumo de tabaco?

El tabaco afecta la salud de las personas que lo consumen directamente y de aquellas que están expuestas involuntariamente al humo de tabaco ambiental (tabaquismo pasivo).



El tabaco es uno de los principales factores de riesgo en enfermedades respiratorias y cardiovasculares, multiplica por cuatro la probabilidad de padecer una enfermedad coronaria o cerebrovascular y también causa una disminución de la capacidad pulmonar, por lo cual el fumador tiene menor resistencia al ejercicio físico. El riesgo aumenta con el número de cigarrillos que se fuman y la cantidad de años que se ha fumado. Además de nicotina, el humo del ciga-

rrillo contiene principalmente monóxido de carbono y alquitrán. El alquitrán de los cigarrillos expone al usuario a una mayor probabilidad de tener cáncer de pulmón, enfisema y afecciones bronquiales.

El monóxido de carbono del humo aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Los restantes gases del humo del tabaco contienen numerosos compuestos químicos cancerígenos relacionados con diferentes tumores: de pulmón, laringe, garganta, esófago, estómago, páncreas, hígado, colon, recto, riñón, vejiga, mama, aparato genital y sistema linfático.

El consumo de tabaco está asociado también con gastritis, úlcera gastroduodenal, esofagitis por reflujo y disminución del sentido del gusto.

El tabaco es especialmente perjudicial durante el embarazo, ya que aumenta la probabilidad de complicaciones, partos prematuros y bajo peso al nacer. El tabaquismo pasivo de los niños se asocia con un aumento del riesgo del llamado síndrome de muerte súbita del lactante, además de favorecer, entre otros efectos perjudiciales, las enfermedades respiratorias en la infancia.

¿Estos daños son irreversibles?

Es una buena noticia que al dejar de fumar casi todos estos daños se revierten gradualmente, mejora la salud, la calidad de vida y disminuyen las probabilidades de enfermar. Por lo tanto, siempre vale la pena abandonar el tabaco.

¿El tabaquismo es una elección personal?

El tabaco contiene nicotina, que es una droga que produce adicción y genera dependencia. El cigarrillo facilita el consumo de nicotina en forma casi ilimitada a lo largo del tiempo.

Una vez que una persona se hace dependiente del cigarrillo, ser fumador ya no es una elección personal, sino una adicción.

¿Hay formas de facilitar el abandono del tabaco?

Aunque el tabaquismo produzca dependencia, dejar de fumar sigue siendo una elección personal, que requiere esfuerzo y persistencia.

Hay muchas maneras de dejar de fumar y muchos recursos para ayudar a lograrlo. Los miembros de la familia, los amigos y los compañeros de trabajo pueden servir de apoyo o estímulo, pero para tener éxito, el deseo y el compromiso para abandonar el hábito deben ser propios.

La mayoría de las personas que han sido capaces de dejar de fumar exitosamente lo lograron luego de más de un intento. Trate de no ver los intentos pasados por dejar de fumar como fracasos, sino más bien como experiencias de aprendizaje que mejoren sus probabilidades de lograrlo la próxima vez. Dejar de fumar es difícil, pero cualquiera puede hacerlo.

Existen programas de apoyo para dejar de fumar que se basan en experiencias que han demostrado ser eficaces en todo el mundo y que constituyen una ayuda valiosa para los fumadores que deseen dejar de serlo. Consulte con su médico personal acerca de sus opciones para dejar de fumar.

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

¿Qué es un estilo de vida saludable?

Es un conjunto de comportamientos y hábitos, individuales y sociales, que contribuyen a mantener el bienestar, promover la salud y mejorar la calidad de vida de las personas.



Realizar actividad física frecuente y regularmente, mantener un peso razonable, alimentarse adecuadamente, son acciones positivas de un estilo de vida saludable.

Por el contrario, el sedentarismo, la obesidad, el tabaquismo, el excesivo consumo de alcohol y de alimentos ricos en grasas y azúcares, son algunos comportamientos que deterioran la calidad de vida y la salud.

La adopción de un hábito saludable frecuentemente contribuye a incorporar otros que también lo son. Del mismo modo, es común que los hábitos perjudiciales no se practiquen aisladamente sino que sean parte de un estilo de vida no saludable.

¿Por qué adoptar un estilo de vida saludable?

Hay evidencias científicas indiscutibles de que un estilo de vida saludable mejora el bienestar general, la calidad de vida y disminuye el riesgo, entre otras cosas, de enfermarse de diabetes, de padecer enfermedades cardiovasculares y de contraer cáncer.

Es una excelente noticia saber que se puede vivir más, mejor, más sano, y que esa posibilidad está en nuestras propias manos.

Dentro de los cambios recomendables, en la actualidad se considera muy importante incrementar la actividad física a lo largo de todo el día y realizar ejercicio regularmente, por lo menos 30 minutos diarios 5 veces por semana. Cualquier ejercicio es válido, desde caminar a correr, trotar, nadar, remar, bailar, practicar un deporte; tanto si los 30 minutos se completan de una vez, o en tres etapas de 10



minutos cada una. Es importante elegir una actividad que a usted le agrade, le resulte satisfactoria y cómoda, ya que será más fácil cumplirla y menos probable abandonarla cuando se dan esas condiciones. Puede ser suficiente evitar o limitar el uso de medios de transporte reemplazándolos por caminatas, para incorporar esos valiosos minutos de ejercicio diario que tanto bien producen para la salud y el bienestar.

¿Quiénes se pueden beneficiar adoptando un estilo de vida saludable?

Todos. Naturalmente, el beneficio será mayor cuanto más temprano se comienza. Un niño que crece adquiriendo hábitos saludables gozará de la mejor calidad de vida durante el mayor tiempo posible y no tendrá necesidad de cambiar hábitos más adelante. Pero un adulto puede beneficiarse también y está demostrado que incluso personas ancianas que inician programas de ejercicio físico regular y mejoran su dieta muestran beneficios significativos en su salud y bienestar.



Siempre es buen momento para adoptar un estilo de vida saludable y todos se benefician al hacerlo. Es importante comprender que enfermarse no siempre es una fatalidad y que hay pasos que pueden darse, que están bajo nuestro control y permiten mejorar sustancialmente nuestra salud y calidad de vida, al mismo tiempo que disminuyen el riesgo de sufrir ciertas enfermedades.

¿Dónde se puede encontrar información y orientación sobre estilos de vida saludables?

Consulte con su médico personal acerca de las acciones más importantes o urgentes y él podrá sugerirle formas de modificar sus hábitos y disminuir sus riesgos.

Puede encontrar información adicional de su interés en los siguientes sitios:

- http://www.msal.gov.ar/argentina_saludable/
- http://www.buenosaires.gov.ar/areas/salud/programas/tabaco/ayuda_dejar.php
- <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html>
- <http://www.cdc.gov/spanish/temas/vida.html>
- <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/>
- <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/wellnessandlifestyle.html>

PREVENCIÓN ODONTOLÓGICA

El cuidado de la boca, de los dientes y encías debe comenzar tempranamente en la infancia, ni bien salen los primeros dientes y continuar a lo largo de la vida. Es la única forma de conservar los dientes en la edad adulta y es parte de los cuidados de prevención que se recomiendan para incorporar a la rutina diaria.

¿Por qué se producen daños en los dientes y la boca?

Los alimentos y bebidas que ingerimos contienen azúcares que se depositan sobre los dientes y las encías y allí sirven de alimento a bacterias que forman una capa pegajosa llamada placa. Algunos tipos de placa causan las caries dentales. Otros tipos de placa causan enfermedades en las encías.



Diente sano



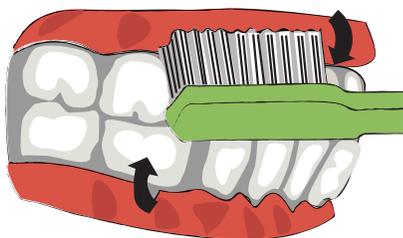
Caries Dental

Una proporción importante de adultos tiene enfermedad periodontal, una inflamación crónica de las encías que produce enrojecimiento, hinchazón y sangrado. A largo plazo, puede llevar a que los tejidos que sostienen a los dientes en su lugar se destruyan, facilitando que los mismos se aflojen y eventualmente se pierdan.

Pero además, la enfermedad periodontal tiene repercusiones en todo el organismo, y en la actualidad se considera que puede aumentar el riesgo de enfermedad cardiovascular, favorecer resultados adversos en el embarazo (bajo peso al nacer, parto prematuro) y causar algunas enfermedades respiratorias.

El tabaco, algunos medicamentos que producen sequedad de boca, la diabetes y otras condiciones pueden favorecer la enfermedad periodontal.

¿Qué se puede hacer para prevenir la enfermedad periodontal y las caries?



Cepílese los dientes por lo menos dos veces al día con una crema dental que contenga flúor.

Remueva también la placa entre los dientes con hilo dental o con palillos de madera o plástico que se adquieren en la farmacia.

Visite regularmente a su dentista.

PREVENCIÓN DE TUMORES

- PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

El cáncer de mama es el tumor más frecuente y la primera causa de muerte por cáncer en la mujer.

Gracias a los avances médicos, junto con una mayor concientización y participación de la población femenina en campañas de prevención, se ha conseguido aumentar la cantidad de mujeres que se curan o logran un buen control de la enfermedad, al incrementarse la proporción de tumores detectados en etapas tempranas. Es importante señalar que pueden transcurrir varios años desde el comienzo de las modificaciones en las primeras células hasta que el tumor se haga palpable.

 Actualmente, la mejor estrategia frente al cáncer de mama es su detección precoz.

¿Cuál es el riesgo de padecer cáncer de mama?

Aquí se describen algunas condiciones que pueden asociarse con un mayor riesgo de padecer cáncer de mama:

Edad	Aunque puede afectar a cualquier mujer, es más frecuente entre los 45 y 65 años.
Tratamiento hormonal sustitutivo (reemplazo hormonal después de la menopausia o de la extirpación quirúrgica de los ovarios)	Aunque se ha observado un ligero aumento del riesgo de cáncer de mama, la decisión de iniciar este tipo de tratamiento debe ser evaluada entre Ud. y su médico personal.
No haber tenido hijos (nuliparidad)	Eleva el riesgo de padecer cáncer de mama.

<p>Antecedentes familiares de cáncer de mama</p>	<p>Las mujeres con antecedentes familiares directos (madre, hermana o hija) de cáncer de mama poseen un riesgo mayor de padecer la enfermedad que las que no poseen dichos antecedentes. El riesgo aumenta cuando hay antecedentes de cáncer de mama en dos o más familiares directos, sobre todo si lo han padecido a edades tempranas de la vida, ya que, aunque poco frecuente, se podría tratar de un cáncer con predisposición genética.</p>
<p>El estilo de vida</p>	<p>La ingesta excesiva de grasas animales, la obesidad (especialmente luego de la menopausia) y el consumo elevado de alcohol, así como el sedentarismo, parecen aumentar el riesgo de padecer este cáncer. Es posible que también el consumo de tabaco aumente el riesgo.</p>

El hecho de poseer factores de riesgo para este tumor no quiere decir que inevitablemente se vaya a desarrollar un cáncer de mama a lo largo de la vida, pero indica la conveniencia de ejercer una adecuada vigilancia preventiva.

¿Puede modificarse el riesgo?

Aunque no es posible actuar sobre algunos de los factores de riesgo, hay otros que pueden reducirse o eliminarse:

Glandula mamaria



Tejido Adiposo

Consumir una dieta equilibrada, rica en fibra (frutas, verduras, cereales); eliminar el consumo de tabaco y realizar actividad física moderada todos o casi todos los días, colabora en la protección de diversos tipos de cáncer, incluyendo el de mama, además de reducir el riesgo de obesidad y enfermedades cardiovasculares.

El diagnóstico precoz del cáncer de mama es fundamental para conseguir un buen pronóstico de la enfermedad. El examen por parte de su médico y las mamografías ayudarán a conseguir este objetivo.

En las consultas médicas, el profesional realizará un examen de las mamas y axilas con el objetivo de descartar alteraciones palpables en las mismas.

Puede ocurrir que durante el examen médico se aprecie alguna alteración. Recuerde que la mayoría de las veces las alteraciones detectadas en el examen clínico así como en las mamografías corresponden a procesos benignos de la mama. Generalmente, a partir de los 40 años, es necesario complementar la exploración médica con una mamografía, que es la prueba más eficaz para diagnosticar precozmente el cáncer de mama, ya que es capaz de detectar las lesiones mucho tiempo antes de que puedan ser descubiertas por la propia mujer o por su médico.

Consiste en radiografías de la mama que se realizan con un aparato de rayos X que se denomina mamógrafo, cuya forma está adaptada a las características de las mamas.



¿A qué edad puede hacerse la mamografía?

Técnicamente se puede realizar a cualquier edad, puesto que es una radiografía como la que se realiza en cualquier otra parte del cuerpo. Sin embargo, se aconseja hacer una mamografía de control entre los 35 y los 40 años; y luego de los 40 años repetirla anualmente.

¿Quiénes pueden participar del Programa de Prevención?

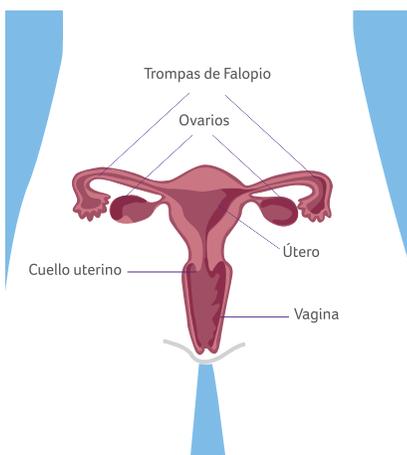
Todas las mujeres entre los 40 y los 75 años están invitadas a ingresar al Programa, para trabajar junto a su médico personal en la prevención y el diagnóstico precoz.

- PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

El cáncer de cuello uterino es el cáncer femenino más fácil de prevenir, ya que se dispone de una prueba de detección precoz. Además cuando se diagnostica en una fase temprana y se trata adecuadamente las posibilidades de curación son muy altas.

¿Quién puede contraer cáncer de cuello uterino?

Todas las mujeres tienen riesgo de contraer cáncer de cuello uterino, aunque se sabe que se presenta con más frecuencia en mujeres de 30 años o más. Casi todos estos cánceres son causados por el papiloma virus humano (VPH o HPV por su sigla en inglés), un virus común que puede transmitirse de persona a persona durante las relaciones sexuales. Hay muchos tipos de VPH, y solamente unos pocos subtipos



se asocian con el desarrollo de cáncer de cuello uterino. Cualquier mujer que haya tenido relaciones sexuales tiene riesgo de contraer el VPH, pero el virus desaparece por sí solo en 99 de cada 100 mujeres que lo contraen; sólo un pequeño grupo de mujeres con el tiempo desarrollará cáncer de cuello uterino asociado a algunos subtipos del VPH.

¿Qué se puede hacer para saber si existe un cáncer de cuello uterino?

Hay una prueba que puede detectar el cáncer de cuello uterino o identificarlo en etapas iniciales o incluso de precáncer

(cambios en las células que pueden convertirse en cáncer si no se tratan en forma adecuada): la prueba de Papanicolaou o citología vaginal.

¿Qué es la citología vaginal o Papanicolaou (Pap)?

La citología vaginal es un examen bajo el microscopio de células tomadas por raspado del cuello uterino.

La citología vaginal o prueba de Papanicolaou se realiza como parte de un examen ginecológico.

El médico tomará una muestra de células del cuello uterino, raspando suavemente en su exterior con una espátula de madera o plástica e insertando luego un pequeño cepillo, parecido a un limpiatubos, dentro del canal. El procedimiento no es doloroso y dura unos pocos minutos.

Las células se colocan sobre un portaobjetos de vidrio o en un frasco que contiene un conservante y se envían luego al laboratorio para su análisis.

¿Quiénes deben hacerse un Pap?

Todas las mujeres a partir de los 18 años o luego del inicio de las relaciones sexuales con una periodicidad anual.

¿Qué se puede hacer para disminuir el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino?

- No fumar.
- Usar preservativos durante las relaciones sexuales.
- Limitar el número de parejas sexuales.
- Hacerse un Pap y controlarse con su médico periódicamente.

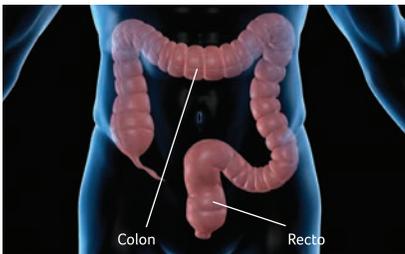
¿Qué síntomas puede dar el cáncer de cuello uterino?

Generalmente, en su etapa inicial, el cáncer de cuello uterino no presenta síntomas. En etapas avanzadas puede causar sangrado o flujo vaginal anormal, por ejemplo, después de tener relaciones sexuales. La causa de estos síntomas puede ser otra afección diferente al cáncer, pero la única forma de averiguarlo es consultar con su médico.

La mejor manera de prevenir el cáncer de cuello de útero es haciéndose un Pap periódicamente.

- PREVENCIÓN DEL CÁNCER COLORRECTAL

El cáncer colorrectal es la segunda causa de muerte por cáncer, después del tumor de pulmón y la primera causa en adultos no fumadores. Afecta principalmente a los mayores de 50 años, hombres y mujeres por igual. Es de lenta evolución, tiene un curso silencioso y con frecuencia se diagnostica tardíamente, razón por la cual presenta una alta mortalidad.



Se origina por lo general en pólipos ubicados en el intestino grueso (colon) o en su porción terminal (recto). Los pólipos son crecimientos anómalos del tejido que recubre el colon, y pueden ser benignos o malignos, por lo que deben ser estudiados.

Aproximadamente uno de cada cien de estos pólipos puede tornarse canceroso, en un lento proceso que lleva habitualmente unos diez años. De allí las ventajas y posibilidades de su diagnóstico precoz, que hace posible la curación en la mayoría de los casos.

Signos y síntomas orientadores

Usted debe ver a su médico si:

- Nota sangre en la materia fecal, en el sanitario, o al higienizarse.
- Nota cambios en la forma o la frecuencia de sus deposiciones.
- Siente algún tipo de dolor abdominal bajo, no habitual, tanto en duración como en tipo y frecuencia.
- Tiene una sensación de malestar luego de evacuar o urgencia para mover el intestino, cuando esto previamente no ocurría.
- Presenta pérdida de peso o anemia sin razón aparente.

Los síntomas pueden variar y, a la vez, los descriptos pueden estar causados por otras enfermedades.

¿Qué es una prueba de “rastreo” o “pesquisa” para cáncer colorrectal?

Son pruebas usadas para detectar la enfermedad antes de que provoque síntomas. La detección temprana disminuye el riesgo de hallar un tumor en etapas avanzadas de su desarrollo, permitiendo realizar tratamientos exitosos.

¿Cuáles son los exámenes de pesquisa usados?

El más utilizado es el de sangre “oculta” en materia fecal (SOMF). Se recomienda realizarlo anualmente para hallar restos de sangre no visible (sangrado microscópico). Se realiza en el domicilio utilizando un kit en el cual se coloca una mínima porción de la deposición diaria.

El resultado positivo (+) indica la presencia de sangre en la materia fecal. Tres días antes del estudio y durante la recolección se debe realizar una dieta especial, evitando ingerir ciertos vegetales, carnes rojas, suplementos con hierro, aspirina, vitamina C y anti-inflamatorios, que pueden producir “falsos (+)”. Esto significa que afectan el resultado del análisis, que da positivo (+) aunque no haya realmente sangre.

Si el test de sangre oculta fuera positivo, su médico le solicitará los estudios necesarios para diagnosticar o descartar la existencia de alguna lesión que deba ser extirpada. Estos estudios pueden ser una fibrocolonoscopia o un colon por enema. La indicación definitiva queda a criterio de su médico.

¿Quiénes deben ser rastreados para cáncer de colon?

Todas las personas deben rastrearse a partir de los 50 años de edad.

Algunas personas, con historia personal o familiar de cáncer colorrectal, de poliposis familiar o que presentan enfermedades inflamatorias del colon (colitis ulcerosa, enfermedad de Crohn), deben iniciar el rastreo en edades más tempranas. El síndrome de intestino o colon irritable no aumenta el riesgo de padecer cáncer de colon.

Si usted piensa que puede tener un riesgo aumentado de cáncer colorrectal, consulte con su médico acerca del momento adecuado para un diagnóstico precoz.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

- SALUD SEXUAL

¿Qué son las enfermedades de transmisión sexual?

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son causadas por gérmenes que se transmiten principalmente a través de la actividad sexual. Pueden provocar complicaciones a veces serias e irreversibles, incluyendo problemas de infertilidad y cáncer, así como también trastornos de la salud fetal y del recién nacido.

Son infecciones vinculadas a la actividad sexual sin protección adecuada.

- Muchas ETS no dan síntomas al producirse el contagio o los que producen son leves e inespecíficos.
- Existe por lo general un lapso prolongado sin síntomas, a veces de años, antes que aparezcan las complicaciones. La escasez de síntomas tempranos de las ETS permite que las personas infectadas ignoren esta condición, por lo que pueden infectar a sus parejas. Complicaciones serias y daños irreversibles pueden continuar desarrollándose silenciosamente antes de que algunos síntomas sean evidentes.
- El largo tiempo transcurrido entre la infección y la aparición de síntomas o sus complicaciones hace que muchas personas desconozcan la relación entre ambos hechos, que subestimen los riesgos y dejen de tomar las necesarias precauciones.
- Las mujeres son más susceptibles a las ETS y en ellas las manifestaciones iniciales son menos visibles.
- La presencia de una ETS facilita la transmisión de otras, incluyendo el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH, o su sigla en inglés, HIV).

¿Cuáles son las ETS más comunes?

Hay más de 25 bacterias, virus, parásitos y levaduras (hongos) que pueden transmitirse sexualmente y causar enfermedad.

Entre las bacterias, *Chlamydia trachomatis* (chlamydia), *Neisseria gonorrhoeae* (gonorrea) y *Treponema pallidum* (sífilis). Las dos primeras causan reacciones inflamatorias en los infectados, aunque con cierta frecuencia pasan inadvertidas en las mujeres, pero al ascender por el aparato reproductor terminan causando enfermedad inflamatoria pelviana, que produce daños frecuentemente irreparables a los órganos reproductivos y puede provocar infertilidad, embarazos ectópicos (fuera del útero) y dolor pelviano crónico.

En sus etapas iniciales, la sífilis causa úlceras genitales y otras lesiones infectantes (contagiosas para la pareja sexual). Estas lesiones curan espontáneamente, pero si no se trata la enfermedad, en su evolución puede causar daños en múltiples órganos. En la mujer embarazada, algunas ETS pueden causar infecciones congénitas y complicaciones graves en el recién nacido, frecuentemente afectando los ojos y los pulmones.

Las infecciones virales incluyen:

- *El virus del papiloma humano* (papilomavirus, VPH, o su sigla en inglés, HPV), del cual existen varios tipos.
- *El herpes genital* (Herpes simplex virus tipo 2, HSV por su sigla en inglés).
- *El virus de la inmunodeficiencia humana*, VIH, ya mencionado (HIV, sigla en inglés).

Las infecciones con estos virus tampoco suelen dar síntomas inicialmente. Son tratables, pero por el momento **no son curables**; son infecciones que persisten toda la vida. El herpes causa brotes periódicos de lesiones genitales dolorosas. Algunos tipos de papilomavirus causan verrugas genitales y otros son un importante factor de riesgo para la aparición de lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino, muchos años después de ocurrida la infección.

También la *hepatitis B* es una enfermedad viral de transmisión sexual (las otras formas de contagio requieren contacto con sangre contaminada con el virus); en algunos casos puede evolucionar a formas crónicas que causan daño hepático permanente.

La *Trichomonas vaginalis*, un parásito, causa tricomoniasis; y la levadura *Candida species*, produce candidiasis. Ambas son transmitidas sexualmente y producen aumento del flujo vaginal, a veces picazón, ardor y mal olor.

Importancia de la información y la prevención

El abordaje de los temas vinculados con la sexualidad suele estar rodeado de dificultades de comunicación: a los adultos no les resulta fácil hablar del tema con sus médicos, ni a los adolescentes con sus padres, y en general hay muchos aspectos que no se hablan ni siquiera con las parejas.

La buena información sobre las enfermedades de transmisión sexual y las formas de prevenirlas, así como el acceso a servicios de salud que permitan la detección, junto al tratamiento temprano y oportuno de las mismas, son de fundamental importancia para frenar la creciente propagación de las ETS y evitar sus complicaciones a largo plazo.

La vergüenza, el secreto, la falta de comunicación, los miedos, la ausencia de educación sexual y de acceso a fuentes de información confiable sobre un tema tan importante de salud pública, son factores que favorecen esa propagación.

- SALUD REPRODUCTIVA

La salud reproductiva es reconocida como un derecho en la mayoría de los países del mundo.

Comprende, según la definición de la Organización Mundial de la Salud:

- El derecho de ejercer una sexualidad gratificante, con conocimiento pleno, sin coerción, sin riesgo de infecciones o de embarazos no planificados.
- La posibilidad de poder regular la fecundidad (planificación familiar).
- El derecho a un embarazo seguro y un parto seguro y sin riesgos.
- El derecho a dar a luz y criar niños saludables.

Para que se cumplan estos objetivos, es fundamental tener acceso a la educación, la información y la atención médica necesarias para cuidar la salud y prevenir o tratar enfermedades de transmisión sexual, así como para el diagnóstico y tratamiento de las causas de infertilidad. Del mismo modo, la educación y la información son necesarias para permitir a la pareja tomar decisiones autónomas.

La planificación del embarazo es un aspecto importante de la salud reproductiva;

surge de una decisión informada, individual o de pareja y contribuye a la salud de madre e hijo.

En este contexto, el conocimiento de los distintos métodos anticonceptivos es una herramienta indispensable. Se debe consultar con el médico para un correcto asesoramiento sobre el método más adecuado en cada caso.

Efectividad de los métodos anticonceptivos

La efectividad de cualquier método anticonceptivo no depende solamente de la protección que brinda el método en sí mismo, sino de cómo es utilizado.

Especialmente aquellos que deben ser colocados en el momento de la relación sexual, tienden a ser más efectivos cuando las personas que los utilizan adquieren experiencia en su uso. Por otro parte, los métodos que requieren tomar píldoras, por ejemplo, pierden efectividad si se omiten algunas tomas.

La efectividad de los métodos anticonceptivos es un dato estadístico. Se expresa como la probabilidad de que ocurra un embarazo, a lo largo de un año de uso, en cien mujeres que lo utilizan. Dicho de otra manera: ¿Cuántos embarazos ocurren, a lo largo de un año, entre 100 mujeres que utilizan un determinado método anticonceptivo?

De cada 100 mujeres fértiles que no utilizan ningún método anticonceptivo, 85 quedarán embarazadas a lo largo de un año. Esto quiere decir que la probabilidad de un embarazo, en un año, sin utilizar anticonceptivos es del 85%. Siempre se dan dos valores de probabilidad de embarazo para los distintos métodos anti-

conceptivos: el más bajo corresponde al uso correcto y el más alto al uso típico (ya que las personas no siempre los usan correctamente).



Métodos de barrera

Los métodos de barrera obstaculizan el ingreso de los espermatozoides en el cuerpo de la mujer. Deben emplearse desde el comienzo de cada relación sexual, antes de la penetración. Es imprescindible que estén bien colocados y se utilicen durante toda la relación sexual.

El diafragma, las esponjas con espermicidas (sustancias que afectan a los espermatozoides disminuyendo su movilidad) y los preservativos femenino y masculino son métodos de barrera. Los preservativos masculinos son económicos, de venta libre y se encuentran disponibles fácilmente.

Con los preservativos las probabilidades de embarazo son desde un 2% con el uso correcto hasta un 15% con el uso “típico” (no siempre correcto). Las esponjas son las menos eficaces: con el uso típico la probabilidad de embarazo es de 32% y con el correcto, del 20%. Los diafragmas combinados con espermicidas tienen una probabilidad de embarazo de entre el 2 y el 16%.

Los preservativos bien utilizados evitan el embarazo y son el único método que previene el contagio de infecciones de transmisión sexual.

Métodos hormonales

Los métodos hormonales impiden que se produzca la ovulación. Son métodos seguros y totalmente reversibles, ya que permiten el embarazo cuando se dejan de utilizar. Hay varias formas de anticoncepción hormonal; todas deben ser indicadas por el médico:

- Anticonceptivos orales (“píldoras”): Son un método bien conocido, confiable, seguro y efectivo. Con el uso correcto, la probabilidad de embarazo es menor al 1%.
- Inyecciones mensuales o trimestrales. Probabilidad de embarazo menor al 1%.
- Implantes hormonales: Se colocan quirúrgicamente debajo de la piel en el brazo y su efecto dura 5 años. Pueden retirarse antes, en caso de ser necesario.
- Anticoncepción postcoito (pastilla de emergencia, píldora del día después). Es un método para evitar un embarazo después de una relación sexual sin protección o en caso de falla del método (rotura del preservativo). No reemplaza los métodos anticonceptivos habituales y es de uso excepcional. Debe tomarse lo antes posible después de la relación sexual sin protección. Hay más de un tipo y se recomienda su uso con indicación médica a fin de obtener los mejores resultados.

Dispositivos intrauterinos (DIU)

Los dispositivos intrauterinos son pequeños elementos flexibles que deben ser colocados dentro del útero por un médico y deben ser controlados periódicamente. Funcionan impidiendo la fecundación al crear un ambiente desfavorable para los espermatozoides. Representan un método muy seguro, eficaz y reversible y cuan-

do se retiran, se interrumpe la protección anticonceptiva. Su vida útil promedia los 5 años y con ellos la probabilidad de embarazo es menor al 1%.

Anticoncepción quirúrgica

En el varón se realiza la vasectomía, que es una cirugía sencilla consistente en cortar o ligar los conductos por los que son transportados los espermatozoides. No interfiere en el deseo, en la potencia sexual y tampoco en la eyaculación.

En la mujer se realiza la ligadura de las trompas de Falopio, impidiendo la fecundación al cerrar la conexión entre los ovarios y el útero.

Ambos métodos aseguran una probabilidad de embarazo cercana a cero y no son reversibles.

Abstinencia periódica

Hay varios métodos basados en el conocimiento del momento de ovulación. Consisten en evitar tener relaciones sexuales cuando la mujer está ovulando (período fértil en el que puede quedar embarazada). Se considera un método de baja eficacia por las dificultades para determinar el período fértil. Se utiliza para ello el cálculo calendario, la medición de la temperatura basal y la evaluación de las características del moco cervical, entre otros.

La probabilidad de embarazo, muy variable con estos métodos, oscila entre el 2 % y el 23 %.

Coitus interruptus (coito interrumpido)

Que el hombre retire el pene de la vagina antes de eyacular no es un buen método anticonceptivo. En primer lugar, no siempre el hombre tiene un perfecto control de su momento de eyaculación. En segundo lugar, puede haber salida de espermatozoides antes de la eyaculación y éstos pueden ingresar en la vagina y el útero antes que el pene sea retirado. El coito interrumpido requiere destreza, práctica y disciplina, pero incluso así no es seguro como método anticonceptivo. No obstante, en ausencia de otras opciones más eficaces y confiables, y como recurso de emergencia, puede ser válido. La probabilidad de embarazo es de entre el 4 % y el 27%.

PLAN DE VACUNACIÓN PARA EL ADULTO

Vacuna	Grupo de edad	
	17 - 64 años	65 años en adelante
Doble bacteriana	Con esquema completo, refuerzo cada 10 años	
Antigripal	Una dosis anual en grupos de riesgo. Consulte con su médico para saber si necesita aplicársela.	Una dosis anual
Antineumocócica	Una dosis cada 5-10 años en grupos de riesgo	Una dosis única
Antihepatitis B	Consulte con su médico para definir la necesidad de aplicación	
Antihepatitis A	Consulte con su médico para definir la necesidad de aplicación	
Doble/triple viral	En el puerperio, consulte con su médico para definir la necesidad de aplicación.	
Antivaricela	Dos dosis en grupos de riesgo. Consulte con su médico para definir la necesidad de aplicación	
Antimeningocócica	Una dosis en grupos de riesgo. Consulte con su médico para definir la necesidad de aplicación	

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

Caídas, traumatismos, intoxicaciones y accidentes comunes dentro del hogar

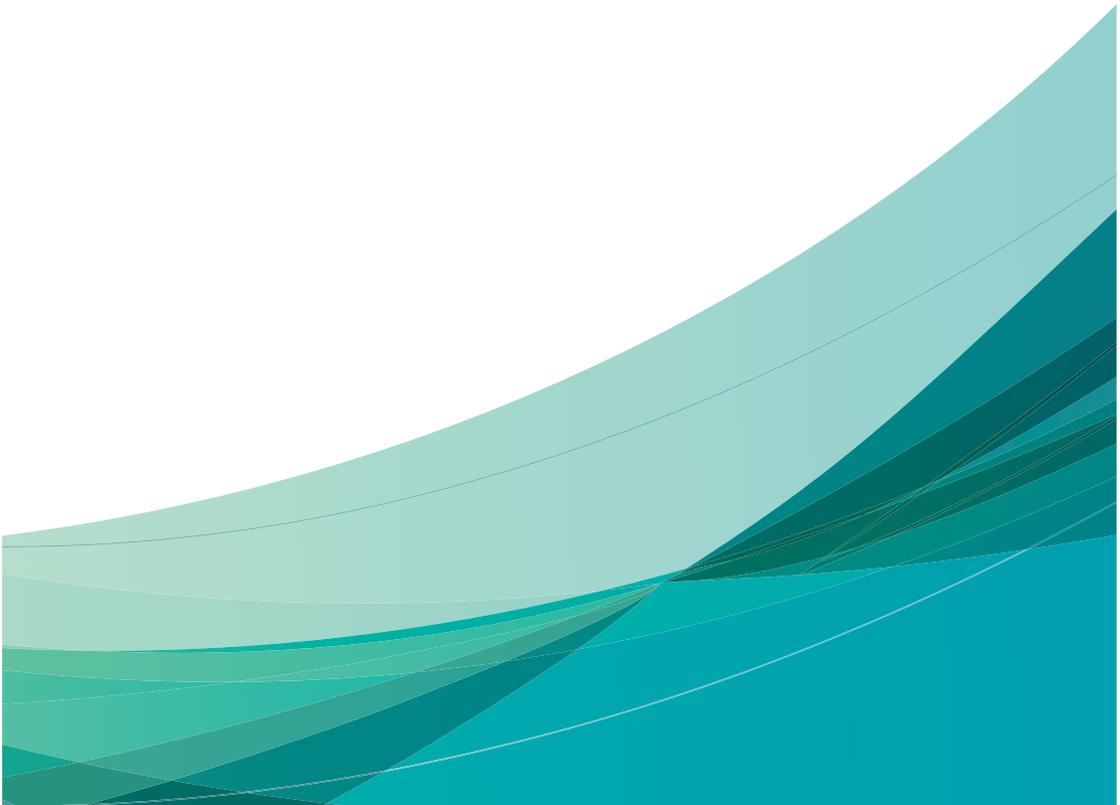
- Evite encerar los pisos de baldosas o cerámicas.
- No use alargues ni deje cables cruzados en áreas de paso.
- Si tiene que usar escaleras de mano, asegúrese de que estén bien apoyadas y estables y que sean del largo apropiado para el sitio que quiere alcanzar.
- Evite subir a techos o tejados para realizar arreglos si no cuenta con equipo de seguridad para protegerlo de caídas, como los utilizados por el personal especializado.
- Mantenga la casa bien ventilada siempre y especialmente en los ambientes donde funcionan artefactos de gas.
- La llama de gas debe ser de color azul. Si fuera amarilla significa que está produciendo monóxido de carbono, un gas sin olor que es muy tóxico y puede ser mortal.
- Haga revisar periódicamente los artefactos de gas por un gasista matriculado.
- Si percibe olor a gas dentro de la vivienda, abra puertas y ventanas, no encienda luces ni accione ningún aparato eléctrico, cierre la llave de paso del gas.
- Si usa ascensor y queda detenido entre pisos, no intente salir por sus propios medios aunque logre abrir las puertas. Espere ayuda externa de personal calificado. Siempre se debe cortar la energía eléctrica antes de salir del ascensor detenido (porque puede arrancar imprevistamente).

Accidentes en la vía pública - Peatones

- Conozca y respete todas las señales y normas de tránsito.
- El cruce de calle debe hacerse por las sendas peatonales marcadas en el pavimento.
- Cuando esté esperando para cruzar, o la llegada de un medio de transporte, hágalo sobre la vereda, nunca en la calzada.
- Si lleva un cochecito de bebé, no lo baje a la acera hasta que pueda comenzar a cruzar en forma segura.
- No comience a cruzar hasta no estar seguro de que podrá completar el cruce. Evite quedar detenido en medio de la calzada y no corra al cruzar.
- Evite cruzar distraído, hablando por teléfono, manipulando aparatos electrónicos o sin prestar debida atención al comportamiento de los vehículos y a las señales de tránsito.

	<ul style="list-style-type: none"> • El cruce de la calle con un bebé en brazos o colocado en un cochecito y otro niño tomado de la otra mano exige la concentración de un adulto apto físicamente para una emergencia; no es tarea para adolescentes o personas ancianas.
<p>Accidentes en la vía pública - Vehículos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conozca y respete todas las señales y normas de tránsito. • El vehículo debe ser seguro y funcionar correctamente. • El conductor debe estar en condiciones de manejar el vehículo: sin sueño y sin haber tomado alcohol ni drogas que afecten la capacidad de manejo. • Mientras conduce, toda su atención debe estar enfocada en la conducción. No se distraiga con conversaciones con otros ocupantes del vehículo, ni hable por teléfono o mande mensajes de texto. • Use siempre cinturón de seguridad y exija que se lo coloquen todos los ocupantes, aunque sólo vaya a desplazarse una corta distancia. • Los niños pequeños deben viajar en una sillita apropiada y correctamente instalada en el asiento trasero. Cuando son mayores, deben usar siempre el cinturón de seguridad. Los niños menores de 12 años deben viajar siempre en el asiento trasero. • No conduzca demasiado rápido ni agresivamente.
<p>Accidentes en la vía pública - Ciclistas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conozca y respete todas las señales y normas de tránsito. • Use casco protector cuando corresponda. • Equipe a su bicicleta con luces y utilice material reflectante adecuado. • Anticipe sus maniobras señalizando con los brazos.
<p>Uso de pirotecnia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La mejor forma de prevenir accidentes con pirotecnia es no usarla. • Cuanto más brillantes, más peligrosos. Todos son inestables al calor y pueden encenderse fácilmente en forma accidental. • Si los utiliza, hágalo en espacios abiertos, lejos de las viviendas. • Nunca los apunte hacia otra persona. • Los niños jamás deben manipular artículos de pirotecnia.

FICHAS DE CONTROLES DE SALUD



MUJER

Examen		Fecha	Resultado	Fecha
Peso				
Índice de masa corporal (IMC)				
Colesterol Total				
HDL (bueno)				
LDL (malo)				
Presión arterial				
Mamografía				
Papanicolau (Pap)				
Métodos anticonceptivos-Controles Fecha colocación DIU:				
Anticonceptivos orales	Tipo			
	Dosis			
Cáncer colorrectal	Sangre oculta en materia fecal (SOMF)			
	Endoscopia (colonoscopia)			
Diabetes	Glucemia			
	Hemoglobina glicosilada			
Otros controles				

HOMBRE

Examen		Fecha	Resultado	Fecha
Peso				
Índice de masa corporal (IMC)				
Colesterol Total				
HDL (bueno)				
LDL (malo)				
Presión arterial				
Cáncer colorrectal	Sangre oculta en materia fecal (SOMF)			
	Endoscopía (colonoscopia)			
Diabetes	Glucemia			
	Hemoglobina glicosilada			
Otros controles:				

TELÉFONOS ÚTILES

Centro de Atención al Beneficiario

0800-444-6773

Emergencias Médicas Ciudad de Buenos Aires

4000-8888 / 4556-4556

Emergencias Médicas Nacionales

0800-444-6773

Superintendencia de Servicios de Salud

0800-222-SALUD (72583)

The logo for OSPE (Organismo de Servicios de Previsión Social) features the letters 'OSPE' in a bold, teal, sans-serif font. The letter 'O' is stylized with a circular element around its top half.

www.ospesalud.com.ar

Leandro N. Alem 692 (C1001AAO)

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina