

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL MATERNO RAMÓN GONZÁLEZ CORO.
BOLETÍN DE PROMOCIÓN DE SALUD
EPIDEMIOLOGÍA HOSPITALARIA



EDICIÓN 9 NA. SEPTIEMBRE.

COLECTIVO EDITORIAL:

MSC. CARIDAD MAYRA VILLAFRANCA CUBELA.

DRA. MAYRA CRISTIÀ PACHECO.

DRA. BERTHA RODRIGUEZ ANZARDO.

LIC. ANTONIO RAFAEL PAVÓN ESCALONA.

CONTÁCTENOS EN: hgcepid@infomed.sld.cu

FORMACIÓN DE VALORES:

“EL AMOR ES UNA ESTRELLA QUE FULGURA EN CADA UNO DE NOSOTROS. SOLO ES VITAL QUE SEPAS QUE TAMBIEN VIVE EN TI Y QUE SOLO SI PONES, MENTE, CORAZÓN Y SENTIMIENTO LLEGARAS A VIVIRLO A PLENITUD Y REGOCIJO.”

ARPE.

DIAS MUNDIALES.

SEPTIEMBRE.

8 Día internacional de la alfabetización.

10 Día internacional para la prevención del suicidio.

15 Día mundial del linfoma.

16 Día internacional de la preservación de la capa de ozono.

21 Día internacional por la paz.

21 Día mundial del Alzheimer.

25 Día mundial del corazón.

29 Día mundial de la retinosis pigmentaria.



Ramón González Coro (Mongo Coro). Capitán rebelde, joven de sexto año de Medicina, que se había destacado en las luchas estudiantiles de la Universidad de La Habana, y en las guerrillas del Escambray.

Ostentaba la jefatura del Comando José A. Sanchidrián. Nació en Minas de Matahambre, el 23 de marzo de 1931. Cursó sus primeros estudios de la enseñanza primaria en la Escuela. Ignacio Agramonte, donde estudió hasta el sexto grado, pasando una vez concluida la misma a Pinar del Río. Más tarde pasó a la Universidad de la Habana donde comenzó sus estudios de medicina y en este centro mantuvo una conducta vertical, digna, frente a la tiranía batistiana. Monguito como cariñosamente le llamaban siempre se caracterizó por su carácter callado, enérgico, amable, cariñoso, serio que siempre lo hacía parecer de más edad, pero firme en sus ideas, y de un concepto muy elevado del compañerismo y del cumplimiento del deber. Junto al Comandante José Moleón, comanda desde esta época de estudiante, de la segunda enseñanza, luchó en el extranjero y en Cuba por liberarnos de la tiranía.

En los primeros meses del año 1957, desembarcó en Cuba, clandestinamente junto a José Moleón. Volvían a la Patria a luchar de nuevo contra el dictador. Comienzan a desarrollar sus actividades revolucionarias en la Ciudad de La Habana y están presentes en un atentado que proyectará el Directorio al esbirro Ventura Novo. Fracasada esta acción, ambos suben a la Sierra de El Escambray. El Capitán Mongo González Coro tenía gran experiencia en la guerra de guerrillas, teniendo su campamento en Limonar y su teatro de operaciones se desarrollaba sobre el camino de Sancti Spiritus a Trinidad. Continúo su labor revolucionaria hasta su caída en combate el 17 de diciembre de 1958 en la heroica ciudad de Santa Clara en el rescate de uno de sus compañeros de lucha. Su ejemplo de patriota revolucionario es una muestra a imitar por las nuevas generaciones de médicos.

HERNIA UMBILICAL EN EL EMBARAZO.



Es bastante habitual en el embarazo, especialmente si se trata de gestaciones múltiples.

Cuando la pared del abdomen se debilita se puede producir un desgarro causando que este empuje el peritoneo y salga al exterior. Visualmente lo que se ve es una protuberancia en la mujer en la zona del ombligo.

Generalmente, este defecto es congénito y puede ser que nunca se manifieste o que las capas de la zona se debiliten y sean atravesadas por el intestino.

Una vez que el bebé ha nacido si el ombligo no vuelve a su forma natural, puede que el médico te recomiende pasar por quirófano.

También puede ocurrir que si la hernia provoca molestias en la futura mamá y el parto va a terminar en cesárea esta sea operada mientras se practica la cirugía para sacar al bebé.

Recomendaciones si se padece una hernia umbilical durante el embarazo.

Si se padece durante el embarazo está desaconsejada totalmente la cirugía hasta dar a luz pero es recomendable seguir una serie de pautas como por ejemplo:

- No levantar peso excesivo.
- No subir de peso de forma desmesurada.
- Mantener una dieta equilibrada.
- Evitar el estreñimiento.
- Realizar ejercicio de forma moderada.

Estas mismas recomendaciones se pueden seguir para evitar desarrollarla pero es bastante complicado saber si tenemos posibilidades de padecerla.

DROGAS Y DEFECTOS CONGÉNITOS EN EL BEBÉ: UNA ESTRECHA RELACIÓN.



El feto es muy vulnerable a todas las sustancias que le lleguen a través de la placenta, de modo que la madre ha de cuidar muy bien aquello que recibe su cuerpo. **Todas las drogas afectan al embarazo negativamente**, desde las más "suaves" o legales a las drogas duras. El hígado del feto es incapaz de metabolizar determinadas sustancias que le perjudican.

Por ello, incluso una cantidad o dosis pequeña de drogas pueden pasar al feto con gran facilidad y convertirse para él en una sobredosis. Veamos **cómo afectan distintas drogas a la posibilidad de que el bebé nazca con defectos congénitos** y con otros problemas, e incluso a la posibilidad de que se produzca un aborto.

DROGAS ILEGALES QUE PERJUDICAN AL BEBÉ:

- **Marihuana.** Puede producir abortos, prematuridad y muerte intrauterina del feto (esto se ha comprobado en animales). En los hijos de madres consumidoras de esta droga se ha comprobado una mayor incidencia de alteraciones de la visión y del comportamiento.
- **Anfetaminas.** Pueden producir malformaciones cardíacas, labio leporino, y trastornos en su desarrollo psicomotor.
- **Drogas de diseño.** Éxtasis vegetal y Especial K son variantes y mezclas sintéticas de las anfetaminas y producen el mismo tipo de complicaciones.

Como vemos, es primordial que una mujer con problemas de drogadicción busque la ayuda preconcepcional, pues cuanto antes se libere el cuerpo de las sustancias perjudiciales, más probabilidades habrá de que el embarazo se produzca y llegue a buen término. Por supuesto, **las drogas no son la única causa por la que un bebé puede nacer con problemas**, de modo que os recordamos todo lo que podemos hacer para llevar un estilo de vida saludable y prevenir los defectos congénitos en el bebé.

FERTILIDAD.



Si tienes problemas de **fertilidad** o el **embarazo** simplemente no llega, te explicamos qué diferencia hay entre infertilidad y esterilidad, tratamientos, cuándo debes acudir al médico y todas las pautas y consejos. Existen patologías, **enfermedades o factores de riesgo** que determinan que una mujer o un hombre puedan tener una disminución de su capacidad de reproducción. En estos casos se considera que estas parejas deben consultar antes por este motivo, ya que su probabilidad de embarazo puede estar muy disminuida y justifica el comienzo de un estudio de forma más precoz.

Posibles causas de los problemas de fertilidad

- Endometriosis
- Obstrucción de las trompas de Falopio.
- Que el varón sufra alguna patología que pueda alterar la función sexual, las características de la eyaculación o las vías urinarias.
- El ejercicio excesivo o las toxinas del medio ambiente pueden ser factores que ayuden a generar el trastorno, pero no existe una confirmación que asocie de forma directa la fertilidad con los problemas mencionados anteriormente.
- Si una mujer se ha quedado embarazada previamente aunque no haya conseguido llegar a término puede dar un mejor pronóstico: no es lo mismo una mujer con un aborto hace siete meses que una mujer que no ha conseguido quedar embarazada con su pareja tras cinco años de intentos.
- Es relativamente frecuente que problemas de tiroides, prolactina, diabetes y otras interfieran en la capacidad reproductiva.
- Otras causas pueden ser la mala calidad de los óvulos o problemas de ovulación.
- Síndrome de ovario poliquístico (SOP).
- Otra posible causa que provoque la dificultad de concepción es que al hombre se le haya diagnosticado previamente de tener un seminograma alterado.
- Además de las causas puramente médicas, es necesario destacar causas sociales, tales como el estrés y el retraso de las parejas a la hora de tener descendencia en la actualidad.

BEBÉ PREMATURO.



Cuando el bebé nace **antes de la semana 37 de embarazo**, lo médicos hablan de **bebé prematuro o pretérmino**. Hoy el número de bebés prematuros han aumentado en parte debido a que cada vez son más las parejas que recurre a las técnicas de reproducción asistida y al aumento con ello de los embarazos de dos o más bebés. El bebé prematuro nace antes de tiempo y, por lo tanto, **sus órganos y sistemas están aún inmaduros**, especialmente los pulmones y el sistema respiratorio. Y por este motivo, pueden surgir algunas complicaciones y enfermedades. Por suerte, los avances médicos actuales en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) han conseguido que niños que nacen con muy bajo peso y demasiado pronto hoy superen esas complicaciones.

Aspecto físico

- La **relación cabeza-cuerpo** está descompensada: presentan una cabeza grande, desproporcionada con respecto a las extremidades.
- Tienen una **piel** muy fina, brillante y arrugada. A través de ella se transparentan las venas y arterias superficiales. El color puede ser más sonrosado al nacer, pero muchos prematuros sufre ictericia los días siguientes.
- La **masa muscular** es pobre, y tienen poca grasa. Tienen las palmas de las manos y las plantas de los pies enrojecidos y con pocos surcos.

Postura de los bebés prematuros.

Es muy diferente de la del niño nacido a término, debido a que sus músculos no tienen fuerza aún para resistir la gravedad.

Tono muscular de los bebés prematuros

- Además de influir en la postura general del bebé, nacer prematuro hace que las articulaciones sean más laxas. Es frecuente que se muevan poco y cuando lo hacen es a modo de "sacudidas".
- En los bebés que nacen antes de las 32 semanas, predomina el tono de los músculos extensores (hipertonía transitoria).

SÍNTOMAS DE INTOXICACIÓN ALIMENTARIA EN NIÑOS.



Una intoxicación alimentaria, se presenta cuando se ingiere algún alimento o bebida que contiene algún virus, bacteria, parásitos o las toxinas que son producidas por éstos organismos, así como sustancias químicas dañinas que pueden haber contaminado los alimentos. La mayoría de los casos de intoxicación alimentaria o los más comunes, son provocados por Salmonella, E. Coli, Estafilococo, Shigella o Cólera. Entre los grupos más vulnerables a presentar una intoxicación alimentaria, se encuentran los niños pequeños, los adultos mayores, las mujeres embarazadas y las personas con sistema inmunitario debilitado, por lo que es sumamente importante tener cuidado con los alimentos y bebidas, así como **identificar los síntomas para que en caso de intoxicarse, pueden recibir atención médica a tiempo.**

Síntomas de una intoxicación alimentaria en niños.

Los síntomas de una intoxicación alimentaria regularmente se presentan algunas horas después de haber ingerido los alimentos contaminados o en mal estado, y el tiempo puede variar según la causa.

Entre los **síntomas de una intoxicación alimentaria en niños** se encuentran:

- Diarrea
- Náusea y vómito
- Fiebre y escalofríos
- Dolor abdominal
- Dolor de cabeza
- Debilidad en general

También es importante **estar atentos a signos de deshidratación** como: labios secos, ojos hundidos, sed intensa, mareos o debilidad, poca o nula producción de orina.

Si consideras que tu hijo se siente muy mal o no parece mejorar, **lo mejor es no esperar y llamar o acudir al médico** para que lo valore y pueda ser atendido a tiempo.

SI EL EMBARAZO SE HA INICIADO SIN PROBLEMAS, LA PAREJA NO TIENE QUE RENUNCIAR AL SEXO.



La futura mamá debe prestar atención a la forma en que su cuerpo reacciona durante e inmediatamente después de mantener **relaciones sexuales durante el embarazo**. Cualquier sensación dolorosa, pérdidas de sangre, por pequeñas que sean, o incluso sólo ligeras molestias, deben ponerse de inmediato en conocimiento del ginecólogo.

Casi siempre es necesario renunciar a mantener **relaciones sexuales durante el embarazo** en los siguientes casos:

- Cuando el cuello del útero no está bien cerrado o se han sufrido interrupciones del embarazo (aborto espontáneo) en ocasiones anteriores.
- Durante las semanas siguientes a una amenaza de aborto con pérdidas de sangre o intensas contracciones del útero. **La pareja deberá evitar el sexo** hasta que el ginecólogo "suspenda" la prohibición.
- Si la mujer se ha sometido a una intervención de cerclaje cervical o cuando se ha cerrado el cuello del útero con un "lazo", practicado expresamente por el ginecólogo para impedir que se dilate.
- Cuando el ginecólogo teme que haya una amenaza de parto prematuro durante el tercer trimestre.
- Si el médico ha diagnosticado una placenta previa en el embarazo, lo que significa que ésta se ha implantado parcialmente o por completo encima del cuello del útero. En este caso, la **relación sexual** podría provocar su separación.
- Durante los tres últimos meses, cuando el embarazo es gemelar porque podría producirse un parto prematuro.
- Cuando uno de los dos miembros de la pareja ha contraído una infección de posible transmisión sexual.