# Guía para Docentes

SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA

INSTITUTO ESTATAL DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE OAXACA



## ENFERMEDADES FRECUENTES EN ESCOLARES DE EDUCACIÓN BÁSICA

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca
2010 - 2016

Oaxaca de todos un gobierno para todos

Escuela y Salud







Servicios de Salud de Oaxaca

Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca

Presentan:

# GUÍA PARA DOCENTES

## Enfermedades Frecuentes en Escolares de Educación Básica





# DIRECTORIO

**LIC. GABINO CUÉ MONTEGUDO**
GOBERNADOR CONSTITUCIONAL
DEL ESTADO DE OAXACA

**DR. GERMÁN DE JESÚS TENORIO VASCONCELOS**
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL
DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA

**C.P. MANUEL ANTONIO ITURRIBARRIA BOLAÑOS CACHO**
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO ESTATAL
DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE OAXACA

**MTRO. FERNANDO ESPINOSA CUEVAS**
COORDINADOR GENERAL DE
EDUCACIÓN BÁSICA Y NORMAL

## SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA

**DRA. GEORGINA RAMÍREZ ROJAS**
DIRECTORA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN A LA SALUD

**DR. SERGIO ENRIQUE APOLINAR RABANALES**
JEFE DE DEL DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

**LIC. LUCINA LUIS MIJANGOS**
RESPONSABLE DEL PROGRAMA ESCUELA Y SALUD

**DR. FELIX DANIEL CORONEL HERNÁNDEZ**
RESPONSABLE DE NIVEL BÁSICO

**ING. ALBERTO ORTEGA OROZCO**
RESPONSABLE DEL NIVEL MEDIO SUPERIOR



**INSTITUTO ESTATAL DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE OAXACA**

**MTRO. FERNANDO ESPINOSA CUEVAS**
COORDINADOR GENERAL
DE EDUCACIÓN BÁSICA Y NORMAL

**DR. BENIGNO CABRERA CABRERA**
COORDINADOR ESTATAL DEL PROGRAMA
ESCUELA Y SALUD

**REALIZACIÓN**
L.C. VERÓNICA ARLET VICTORIA VELASCO

**DISEÑO EDITORIAL**
L.C. JORGE ARI MATADAMAS PINEDA

**REVISIÓN GENERAL**
DR. BENIGNO CABRERA CABRERA
DR. ARTURO SAMUEL MÉNDEZ ANTONIO

**COLABORADORAS**

**LIC. PSICOLOGÍA TERESITA JULIA CASTRO HERNÁNDEZ**
RESPONSABLE DE SALUD EMOCIONAL

**C.D. MARÍA TERESITA VALDEZ ELÍAS GONZÁLEZ**
RESPONSABLE DE SALUD BUCAL

**SEGUNDA EDICIÓN 2013**
**IMPRESIÓN 1000 EJEMPLARES**
**D.R. SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA - IEEPO**
**OAXACA, OAX.**



# PRESENTACIÓN

Uno de los segmentos de la población mundial que es mayormente susceptible a los daños a la salud, es el de las niñas, niños y adolescentes, expuestos siempre a toda clase de riesgos en la etapa de crecimiento y desarrollo.

En esta materia, los profesores sin duda, son los pilares para conseguir el objetivo de dar a conocer e implementar las medidas preventivas necesarias en materia de salud y lograr una sociedad cada vez más sana física y mentalmente. Estamos convencidos que la Salud y la Educación, son el fundamento del desarrollo de toda sociedad, toda vez que procuran los medios para generar ambientes sanos y seguros que estimulan el estudio y el trabajo de la comunidad educativa y juntos son elementos complementarios para alcanzar un mejor nivel de vida.

En este contexto, surge el interés y la disposición de los Servicios de Salud y del Instituto Estatal de Educación Pública del Estado de Oaxaca, en editar y difundir la segunda Guía para Docentes, denominada: Enfermedades Frecuentes en Escolares de Educación Básica para crear una nueva cultura del autocuidado de la salud.



# ÍNDICE


DIRECTORIO

PRESENTACIÓN

INTRODUCCIÓN

OBJETIVO GENERAL

ENFERMEDADES FRECUENTES
EN ESCOLARES DE EDUCACIÓN BÁSICA

HEPATITIS VIRAL "A" ------- 1

VARICELA ------- 3

CONJUNTIVITIS ------- 4

CONJUNTIVITIS HEMORRÁGICA
POR ENTEROVIRUS ------- 5

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDAS) ------- 6

CÓLERA ------- 8

ESCABIOSIS O SARNA ------- 10

DENGUE (FIEBRE POR DENGUE) ------- 11

PALUDISMO ------- 13

INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRAS) ------- 14

TUBERCULOSIS ------- 16

PEDICULOSIS ------- 17

INFLUENZA ESTACIONAL ------- 19

INFLUENZA A H1 N1 ------- 21

PAROTIDITIS ------- 23

AGUDEZA VISUAL ------- 25

AGUDEZA AUDITIVA ------- 27

PROBLEMAS POSTURALES ------- 29

ADICCIONES ------- 31




**SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA** ------- 33
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL ------- 33
EMBARAZO EN ADOLESCENTES ------- 35
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ------- 37

**SALUD BUCAL** ------- 38
LOS DIENTES ------- 38
PLACA DENTOBACTERIANA ------- 40
GINGIVITIS ------- 41

**TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD O SIN ELLA** ------- 42
IMPULSIVIDAD ------- 43
PROBLEMAS DE CONDUCTA ------- 45

**ACOSO ESCOLAR (BULLYNG)** ------- 48

**VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LOS ESCOLARES** ------- 50

**TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN LA POBLACIÓN INFANTIL** ------- 52

**LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD** ------- 57

**ANEXOS** ------- 60

**DIRECTORIO JURISDICCIONAL** ------- 72

**BIBLIOGRAFÍA** ------- 73





## INTRODUCCIÓN

La presente guía, se enmarca en los derechos a la educación y a la salud contemplados en los artículos tercero y cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el CONVENIO DE COORDINACIÓN PARA LA FORMULACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA ESTATAL DE PROMOCIÓN Y CUIDADO DE LA SALUD DE LOS EDUCANDOS DEL SISTEMA EDUCATIVO ESTATAL, en el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana (NOM) 009SSA2 para el fomento de la salud escolar, que recomienda extender las acciones a los alumnos del sistema educativo en el estado, la cual tiene carácter de permanente.

En la presente guía el docente encontrará información básica sobre las enfermedades frecuentes en los escolares y podrá actuar en consecuencia, para disminuir el impacto de dichas enfermedades en el ambiente escolar.

En la medida en que esta guía sea aplicada y cumpla con su objetivo general, las instituciones que intervinieron en su elaboración, estarán beneficiando a las niñas, niños y jóvenes en la obtención de una mejora en su salud física y emocional.



## OBJETIVO GENERAL

Brindar las herramientas necesarias al personal dedicado a la docencia en el Estado de Oaxaca, para identificar oportunamente los padecimientos más frecuentes entre los alumnos y tomar las medidas de prevención y las recomendaciones pertinentes en cada caso.

La Promoción de la Salud tiene un carácter anticipatorio, integral y efectivo en sus intervenciones con los educandos, por lo cual busca dar atención no a la enfermedad sino a los factores determinantes de la salud.









# Enfermedades Frecuentes en Escolares de Educación Básica

# HEPATITIS VIRAL "A"

**DEFINICIÓN**.- La hepatitis Viral Tipo "A" es producida por un virus que se disemina por vía fecal y entra al organismo de la persona sana a través de la vía oral (boca).

**TRANSMISIÓN**.- Está asociada a la higiene deficiente: no lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño, condiciones sanitarias inadecuadas, defecar a ras del suelo, falta de cloración del agua, ingestión de bebidas contaminadas, como tomar agua sin hervir o frutas y legumbres mal lavadas y alimentos preparados con una higiene deficiente o mal cocidos.

**PERÍODO DE CONTAGIO**.- 2 semanas antes de la coloración amarilla de los ojos y hasta 3 semanas después de haber presentado los síntomas.

**PERÍODO DE INCUBACIÓN**.- De 2 a 6 semanas, en promedio 28 días.

**SÍNTOMAS**.- Se caracteriza por presentar una coloración amarilla de la piel y de los ojos, falta de apetito, malestar general, fiebre de 38.5°C, dolor de cabeza, dolor abdominal (debajo de las costillas del lado derecho), calosfríos, dolor de músculos y huesos, ronchas que dan prurito (comezón), orina concentrada y obscura, heces fecales blanquecinas.

**DURACIÓN**.- De tres a cuatro semanas.

**EDAD**.- Se presenta con mayor frecuencia en preescolares y escolares.

**PREVENCIÓN**.- Manejo correcto de excretas, clorar o hervir el agua para tomar, lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño, lavar bien las frutas y



Verduras que se comen crudas, manejo higiénico y cocer bien los alimentos, lavarse las manos después del cambio de pañal de los bebes, cubrir los alimentos del polvo y de las moscas.

**RECOMENDACIONES**.- En caso de detectar un caso sospechoso, NO ADMINISTRAR NINGÚN MEDICAMENTO, referencia inmediata a la Unidad de Salud para su valoración y tratamiento, así como notificación al director de la escuela y al personal del sector salud.





# VARICELA

**DEFINICIÓN**.- La varicela es una enfermedad aguda generalizada, producida por un virus y es de comienzo repentino. El hombre es el único reservorio y fuente de infección.

**TRANSMISIÓN**.- De persona a persona. Por contacto directo, por gotitas de saliva o por diseminación aérea del líquido de las vesículas o secreciones respiratorias de pacientes, altamente transmisible 5 días antes y 5 días después de la erupción, hasta que sequen las lesiones.

**PERÍODO DE INCUBACIÓN**.- De 2 a 3 semanas.

**SÍNTOMAS**.- Fiebre moderada, pérdida del apetito, irritabilidad, decaimiento y erupción cutánea que consiste en manchas, ronchas y vejigas durante 3 a 4 días, que dejan costras granulosas y que producen prurito.

**PERSONAS AFECTADAS**.- Todas las edades, es más grave en adultos que en niños.

**RECOMENDACIONES.-** Si se detecta un caso sospechoso enviar de inmediato a la Unidad de Salud para su valoración y tratamiento. Suspensión de labores escolares hasta que sequen las lesiones. Estudio a contactos en la familia y escuela para búsqueda de otros casos. Evitar el contacto con personas enfermas de varicela. Taparse la boca al toser o estornudar. Lavado frecuente de las manos. No acudir a lugares concurridos (tianguis, mercado, escuelas). Proteger de la exposición a las personas de alto riesgo como recién nacidos e individuos inmunodeficientes (bajos de defensas).





## CONJUNTIVITIS

**DEFINICIÓN**.- Infección de la conjuntiva o membrana que cubre los parpados y la porción anterior del globo ocular hasta el borde de la córnea. Puede ser viral, bacteriana, mixta y alérgica. Afecta a personas de cualquier edad y sexo, es muy contagiosa especialmente entre los niños.

**PERÍODO DE INCUBACIÓN**.- De 12 a 72 horas o de 2 a 3 semanas según la causa viral y bacteriana.

**TRANSMISIÓN**.- Ocurre mediante el contacto de las manos sucias con los ojos, con agua contaminada de albercas públicas o playas con presencia de basura, botes, con toallas públicas o utilizadas por personas enfermas, por las partículas virales esparcidas por el estornudo de un enfermo. Es transmisible mientras dura la fase aguda de la infección, 5 días como máximo.

**SÍNTOMAS.**- Ojos rojos, fotofobia (molestia a la luz), inflamación de los parpados, presencia de exudado mucopurulento, congestión de la conjuntiva, dolor, lagrimeo, picazón en uno o ambos ojos y sensación de cuerpo extraño.





## CONJUNTIVITIS HEMORRÁGICA POR ENTEROVIRUS

Es una infección que afecta la parte blanca del ojo. Suele empezar como un dolor de ojos que de forma repentina evoluciona a enrojecimiento, lagrimeo, inflamación, molestias en los ojos por la luz y visión borrosa.

Los enterovirus son muy contagiosos, generalmente se propagan a través del contacto con las manos sucias y superficies contaminadas con heces fecales. El riesgo de infección es mayor entre lactantes y niños menores de cinco años. El virus se propaga fácilmente en contextos grupales como los que se dan en las escuelas o jardines de niños.

**PREVENCIÓN**.- Evitar tocarse los ojos con las manos sucias, lo mejor es lavarse las manos después de ir al baño y/o al cambiar pañales. Los juguetes que se comparten en las salas, cunas y/o centros escolares deben limpiarse constantemente con un desinfectante. Los niños enfermos deben suspender las actividades escolares hasta la remisión de la enfermedad.

**RECOMENDACIONES.-** Ante la presencia de un caso sospechoso enviar de inmediato a la unidad de salud para su valoración y tratamiento, así como la notificación al director de la escuela y al personal del Sector Salud.



# ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDAS)

**DEFINICIÓN.**- Enfermedad caracterizada por aumento en el número de evacuaciones, se vuelven líquidas y pueden contener moco, pus, sangre o una cantidad excesiva de grasa. Puede ser producida por bacterias, virus, parásitos o intolerancia a la lactosa, afecta con mayor frecuencia a niños.

**PERÍODO DE INCUBACIÓN**.- Dependiendo de la causa 1 a 4 días si es de origen bacteriano, de 2 a 8 semanas si es parasitaria, y de 1 a 3 días si es viral.

**TRANSMISIÓN**.- Todo el tiempo que se excreta el virus, parásito o bacteria por la materia fecal, que puede ser de 4 días hasta varias semanas.

**SÍNTOMAS**.- Aumento en el número de evacuaciones, 5 o más en 24 horas, de consistencia líquida, dolor abdominal, malestar general, fiebre, nauseas, vómito.



**MEDIDAS DE PREVENCIÓN**.- Lavado de manos antes de comer y de preparar alimentos, después de ir al baño, uñas cortas, clorar o hervir el agua, manejo higiénico de los alimentos protegiéndolos del polvo y moscas, desinfección de frutas y verduras. Capacitación a madres de familia en preparación de Vida Suero Oral y para identificar signos de alarma, búsqueda de otros casos y estudio de contactos.

**SEÑALES DE ALARMA EN NIÑOS**.- Come y bebe poco y/o todo lo vomita, fiebre que no cede, presenta muchas evacuaciones con moco, pus y sangre, si presenta deshidratación tiene sed, la boca está seca, ojos hundidos y llora sin lágrimas.

**RECOMENDACIONES.-** Ante la detección de un caso, enviar de inmediato a la Unidad de Salud para su valoración médica y notificar al director de la escuela y al personal del sector salud.

**PLAN A (enfermo no deshidratado)**.- Aumentar ingesta de líquidos, continuar con alimentación saludable. Tomar vida suero oral en las siguientes cantidades : ofrecer media taza (75 ml ), en menores de un año, y en mayores de un año 150 ml después de cada evacuación en taza o cucharaditas. No dar en mamila.



# CÓLERA

**DESCRIPCIÓN**.- Enfermedad bacteriana intestinal aguda, que se caracteriza por un inicio repentino, causada por el Vibrio Cholerae. El principal reservorio es el ser humano.

**PERÍODO DE INCUBACIÓN**.- De unas horas hasta cinco días. Comunmente de dos a tres días.

**TRANSMISIÓN**.- El cólera se adquiere por la ingestión de una dosis infectante de agua o alimentos contaminados. El agua suele contaminarse con heces de individuos infectados y puede contaminar por si misma directamente o al contaminar a los alimentos.

**SÍNTOMAS**.- Inicio repentino con diarrea acuosa y abundante sin dolor, blanquecinas (como agua de arroz), náuseas y vómito al comienzo del cuadro, que amerita atención médica inmediata ya que el paciente puede morir en el término de horas a causa de la deshidratación importante que se produce.

**MEDIDAS DE PREVENCIÓN**.- La prevención se basa en el acceso al agua potable y al saneamiento adecuado, así como al apego a las prácticas higiénicas para la manipulación de alimento.

Educar a la población sobre la importancia de lavarse las manos antes y después de ir al baño, así como antes de manipular alimentos.

Eliminar las heces humanas de manera sanitaria y mantener letrinas cubiertas y protegidas de la intemperie.

Proteger, purificar y clorar los abastecimientos públicos de agua.





Combatir las moscas mediante el empleo de mallas de mosquitero o el uso de insecticidas.

Mantener una limpieza escrupulosa al preparar y manipular alimentos y refrigerarlos de manera apropiada, así como lavar adecuadamente las frutas y las verduras que se comen crudas.

**RECOMENDACIONES.-** Ante la presencia de un caso sospechoso enviar inmediatamente a la Unidad de Salud para su valoración integral y notificar al director de la escuela y al personal del Sector Salud.



# ESCABIOSIS O SARNA

**DEFINICIÓN**.- Enfermedad causada por un Ácaro (Sarcoptes Scabiei), que se produce al penetrar en la piel, se puede presentar en niños, jóvenes y adultos.

**TRANSMISIÓN**.- Los parásitos se transmiten por contacto directo y prologado con la piel infestada de una persona enferma o de un animal (perro), persiste mientras no se destruyan los ácaros y los huevos por las medidas terapéuticas.

**PERÍODO DE INCUBACIÓN**.- De dos a tres semanas

**SÍNTOMAS**.- Al inicio de la infestación no aparecen síntomas, unas semanas después la piel se sensibiliza a los productos de excreción y secreción del ácaro e inicia prurito (comezón) muy intenso. Las lesiones elementales son vesículas y el surco lineal (túnel), que hace la hembra, pueden haber pápulas y ronchas, costras hemáticas, escoriaciones y liquenificacion como signo de rascado.

**MEDIDAS DE CONTROL**.- Detección del caso en forma oportuna.

Suspensión del niño de las labores escolares hasta la resolución de la enfermedad.

Tratamiento médico al paciente.

Tratamiento profiláctico de las personas y familiares que hayan tenido contacto con la piel de personas infestadas.

Es aconsejable lavar la ropa personal y de cama con agua caliente, porque el ácaro se trasmite fácilmente por fómites (objetos y ropa).

**RECOMENDACIONES.-** Si se realiza la detección de un caso enviar de inmediato a la Unidad Médica para su valoración y tratamiento, notificación al director de la escuela y al personal del Sector Salud.



# DENGUE (FIEBRE POR DENGUE)

**DEFINICIÓN**.- Es una enfermedad infecciosa producida por el virus del dengue. Transmitida por un mosquito (Aedes Aegypti). Afecta a todas las personas a cualquier edad.

**PERÍODO DE INCUBACIÓN**.- Es de 3 a 14 días, por lo común de 4 a 7 días.

**TRANSMISIÓN**.- No hay transmisión de persona a persona. Los enfermos son infectantes para los mosquitos desde un poco antes del periodo febril hasta el final del mismo, por lo común de 3 a 5 días. El mosquito se vuelve infectante entre 8 y 12 días después de alimentarse con sangre de un enfermo y lo sigue siendo el resto de su vida.



**SINTOMAS**.- Los signos y síntomas de la fiebre por dengue, conocido también como "quebrantahuesos", se caracteriza por un cuadro febril de inicio brusco, con dolor de cabeza intenso, generalmente frontal, dolor de huesos y articulaciones, dolor detrás de los ojos, que se incrementa con los movimientos oculares, puede presentarse exantema transitorio, fotofobia, falta de apetito y dolor generalizado. Este cuadro dura de tres a siete días. En menores de cinco años puede presentarse sólo como síndrome febril.



**COMPLICACIONES**.- La complicación más grave es la fiebre hemorrágica por dengue, produce sangrados por la nariz, boca, intestino, vías urinarias, que puede llevar a la muerte al enfermo si no es atendido en un hospital.



**MEDIDAS PREVENTIVAS**.-Informar a la población escolar el mecanismo de transmisión, medidas de prevención y control. Mantener patio limpio y recipientes boca abajo. Tener el material reciclable (plásticos,papel, tetrapack) bajo techo.

Promover el saneamiento básico de las viviendas, uso de pabellones y mosquiteros, promoción de patio limpio, tapar adecuadamente los depósitos de agua. Coordinar acciones entre las autoridades municipales, sector salud y comunidad escolar para la realización de campañas de descacharrización, elaboración y difusión de carteles, chaponeo de lotes baldíos para la eliminación de criaderos del mosquito transmisor de la enfermedad.

**RECOMENDACIONES.-** Ante la presencia de un caso sospechoso no administrar ningún medicamento y enviar de inmediato a la Unidad de Salud para su valoración y tratamiento, así como la notificación al director de la escuela y al personal del Sector Salud.

# PALUDISMO

**DEFINICIÓN**.- Enfermedad parasitaria transmitida por el mosquito Anopheles hembra infectada con sangre de una persona enferma. Afecta a todas las personas de todas las edades.

**PERÍODO DE INCUBACIÓN**.- De 7 a 20 días. Y se transmite todo el tiempo que el parasito circula en la sangre de un enfermo si no es administrado el tratamiento.

**SINTOMAS**.- Los primeros síntomas aparecen de 4 a 8 horas, clínicamente se caracteriza por fiebre que se presenta cada tres días, escalofríos y sudoración. Cuando no se trata oportunamente tiene evolución crónica.

**MEDIDAS PREVENTIVAS**.- Informar a la población escolar de su mecanismo de transmisión, prevención y control. Promover el saneamiento básico de la vivienda a través de la estrategia de patio limpio, vivienda saludable y cuidado del agua almacenada.

Coordinar acciones entre autoridades municipales, sector salud y comunidad escolar para la realización de campañas de descacharrización, carteles, fumigación, chaponeo de lotes baldíos, con la finalidad de eliminar criaderos.

Disponer de agua potable y de almacenaje (en depósitos bien tapados)

**RECOMENDACIONES.-** En caso de detección, enviar de inmediato a la unidad de salud para su valoración y tratamiento adecuados. Y notificar al director de la escuela y al personal del sector salud.



# INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRAS)

**DEFINICIÓN**.- Enfermedad infecciosa causada por bacterias o virus que afecta a las vías respiratorias superiores e inferiores. Aqueja a personas de todas las edades principalmente a menores de 5 años y mayores de 65.

**PERÍODO DE INCUBACIÓN**.- Es muy variable de 1 a 14 días.

**TRANSMISIÓN**.- Desde un día antes de las manifestaciones clínicas hasta 4 a 5 días después; por contacto directo, a través de las gotitas de saliva, al toser o estornudar.

**SÍNTOMAS**.- Tos, escurrimiento nasal, dolor de cabeza, dolor de garganta, exudado purulento en faringe, fiebre, dificultad para respirar, malestar general.



**SIGNOS DE ALARMA**.- Dificultad respiratoria, respiración rápida, coloración azulosa o morada de la piel, dificultad para beber o amamantarse, más de tres días con fiebre, aleteo nasal, se le hunde el pecho o la pancita cuando respira, en particular entre las costillas o se escucha un silbido, también presenta decaimiento.

**FACTORES DE RIESGO**.- Cambios climáticos extremos, contaminación ambiental, humo de leña o tabaco, la edad, bajo peso, ausencia de lactancia materna y esquemas de vacunación incompleto.

**MEDIDAS DE PREVENCIÓN**.-Orientar y capacitar a las madres y padres de familia para la identificación de los signos de alarma. Vigilar y corregir el estado nutricional y la alimentación adecuada.

Evitar fumar, no quemar leña cerca de los niños y mantenerlos abrigados. Proporcionar el aporte de líquidos, frutas y verduras amarillas y anaranjadas que contengan vitaminas A y C. Evitar el hacinamiento para disminuir la transmisión de estos padecimientos, ventilar la habitación del niño. Evitar los cambios bruscos de temperatura.

**RECOMENDACIONES.-** Ante la presentación de un caso, enviarlo inmediatamente para su atención médica, suspensión de las labores escolares hasta la resolución del problema, notificar al director de la escuela y al personal del Sector Salud.



# TUBERCULOSIS



**DEFINICIÓN**.- La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa que afecta principalmente los pulmones, pero puede propagarse a otros órganos, causada por un bacilo (Mycobacterium Tuberculosis). Se transmite por las secreciones del enfermo al toser a través del aire.

**PERÍODO DE INCUBACIÓN**.- Es de 2 a 10 semanas.

**SÍNTOMAS**.- Tos crónica con sangre en la expectoración, fiebre, sudoración nocturna, pérdida de peso, falta de apetito, depresión, dificultad para respirar.

**MEDIDAS DE PREVENCION Y CONTROL**.- Promover hábitos de alimentación saludables.

Vigilar el cumplimiento de la Cartilla Nacional de Salud. Información sobre factores de riesgo, modo de transmisión, prevención, impacto social y económico.

**RECOMENDACIONES**.- Ante la presencia de un caso sospechoso enviar de inmediato a la Unidad de Salud para valoración y realización de exámenes de laboratorio y gabinete. Notificar al director de la escuela y personal del Sector Salud.

# PEDICULOSIS

**DESCRIPCIÓN**.- Es la infestación de piojos en la cabeza, las cejas, las pestañas y el cuerpo.

**TRANSMISIÓN**.- Por contacto con una persona infestada u objetos usados, (sombreros, ropa y otras prendas usadas para la cabeza). Dura mientras haya piojos o huevos vivos en la persona infestada o en los fomites.

**PERÍODO DE INCUBACIÓN**.- De 7 a 15 días.

**SÍNTOMAS**.- Causa prurito (comezón) intenso, escoriación del cuero cabelludo o del cuerpo.

**PERSONAS AFECTADAS**.- Cualquier persona en malas condiciones de higiene puede padecer una infestación por piojos.










**MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL**.- Fomentar y proporcionar hábitos adecuados de higiene personal entre la población escolar, educación sanitaria a la población sobre la utilidad de destruir los piojos y liendres mediante la detección temprana, el lavado de la ropa personal y de cama con agua caliente.

Evitar el contacto con las personas infestadas y sus pertenencias, en especial la ropa personal y de cama.

Realizar una inspección periódica y directa de todos los niños que convivan en grupo, en busca de liendres y piojos en la cabeza y cuando esté indicado, revisar el cuerpo y la ropa en busca de piojos.

Investigación de los contactos y de la fuente de infestación, examinar a los integrantes del núcleo familiar y a otros contactos personales directos y tratar a los individuos infestados.

**RECOMENDACIONES.-** Ante la presencia de un caso, enviarlo de inmediato a la Unidad de Salud, suspensión de labores escolares hasta la resolución del problema, notificar al director de la escuela y al personal del Sector Salud.

# INFLUENZA ESTACIONAL

**DEFINICIÓN**.- Es una enfermedad respiratoria aguda causada por alguno de los tres tipos de virus de la influenza que se conocen: A, B y C. Desde el punto de vista de la salud pública, el de mayor importancia es el virus de la influenza tipo A, que tiene la capacidad de infectar a humanos y algunas especies de animales tales como aves, cerdos, tigres, entre otros.

**PERÍODO DE INCUBACIÓN**.- Es de tres a siete días, en promedio 5.

**TRANSMISIÓN**.- Los virus de la influenza estacional se diseminan al aire cuando un enfermo tose, estornuda o habla. Las personas se infectan al respirar ese aire contaminado con el virus. Los virus entran en la nariz, garganta y pulmones de una persona sana, comienzan a multiplicarse y posteriormente ocasionan los síntomas de la influenza estacional.

Los virus también pueden diseminarse cuando una persona toca con los dedos un objeto contaminado y luego se toca los ojos, boca o nariz.



**SÍNTOMAS**.- Fiebre alta de inicio súbito (generalmente más de 38°C), tos, dolor de garganta, dolor de cabeza, dolor muscular y de articulaciones, cansancio intenso, congestión nasal.

**MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL**.- Evitar cambios bruscos de temperatura, cubra boca y nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar, lavarse las manos con agua y jabón después de toser o estornudar o de tener contacto con personas enfermas, evite acudir a lugares concurridos y saludar de mano o de beso. No escupir en el suelo y en otras superficies expuestas al medio ambiente, no comparta vasos, platos y/o cubiertos ni alimentos y bebidas.



**RECOMENDACIONES.-** Ante la detección de un caso sospechoso enviar de inmediato a la Unidad de Salud, notificar al director de la escuela y al personal del sector salud.



## INFLUENZA AH1N1

**DEFINICIÓN.**- Enfermedad respiratoria aguda, ocasionada por el virus AH1N1, que por sus características, es el que mayores complicaciones graves ocasiona.

**TRANSMISIÓN**.- Humano a Humano.

**MEDIOS DE CONTAGIO**.- Por gotitas de saliva (flugge), superficies o materiales contaminados.

**SIGNOS Y SÍNTOMAS.**- Fiebre mayor a 38°C, tos, dolor de garganta, y malestar general, de inicio súbito.

**DATOS DE ALARMA**.- En niños se presenta fiebre, y dificultad respiratoria, (taquipnea): entre 2 y 11 meses de edad, mayor de 50 respiraciones por minuto, entre 1 y 5 años mayor de 40 respiraciones por minuto. Rechazo a la vía oral y alteraciones del estado de conciencia.

**MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL**.- Evitar contactos con personas enfermas.

Vigilar el cumplimiento de la Cartilla Nacional de Vacunación.

Lavarse las manos con agua y jabón frecuentemente, sobre todo después de toser o estornudar.

No tocarse los ojos, nariz ni la boca.

Cubra nariz y boca con pañuelos desechables al estornudar o toser, en caso de no tener pañuelo cubrirse con el ángulo interno del codo.

Evitar saludar de mano o beso.

No compartir vasos, platos y/o cubiertos, ni alimentos y bebidas.

**RECOMENDACIONES.-** Al identificar un caso sospechoso, enviar inmediatamente a la Unidad Médica y notificar al director de la escuela y al personal de los Servicios de Salud.



# PAROTIDITIS

**DEFINICIÓN**.- Más conocida con el nombre de PAPERAS, es una enfermedad viral contagiosa que puede ser crónica o aguda, localizada en una o ambas glándulas parótidas, que están ubicadas detrás de la mandíbula. Es frecuente en niños y adolescentes aunque puede también causar infecciones en adultos sensibles.



**TRANSMISIÓN**.- Por contacto directo con la saliva de una persona infectada, a través de las gotitas al hablar, toser y estornudar, desde 6 días antes de iniciar los síntomas hasta 4 días después.

**PERÍODO DE INCUBACIÓN**.- De 15 a 18 días.

**SÍNTOMAS**.- Dolor de cabeza, malestar general, fiebre no mayor a 38oC, inflamación y dolor mandibular y de la cara por el crecimiento de las glándulas, desagradable sensación en la garganta, sequedad bucal.

**MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL**.- Evitar el contacto con personas enfermas.

No acudir al colegio o a su lugar de trabajo, hasta nueve días después del comienzo de los síntomas.

Desinfectar los objetos contaminados con las secreciones de la nariz y garganta, lavado frecuente de las manos.

**RECOMENDACIONES.-** Ante la presencia de un caso sospechoso, enviarlo a la Unidad Médica para su valoración y tratamiento adecuado, notificar al director de la escuela y al personal de los Servicios de Salud.



# AGUDEZA VISUAL

Otorgar tratamiento temprano a los problemas de agudeza visual evitará discapacidades futuras y favorecerá el rendimiento escolar y demás actividades.

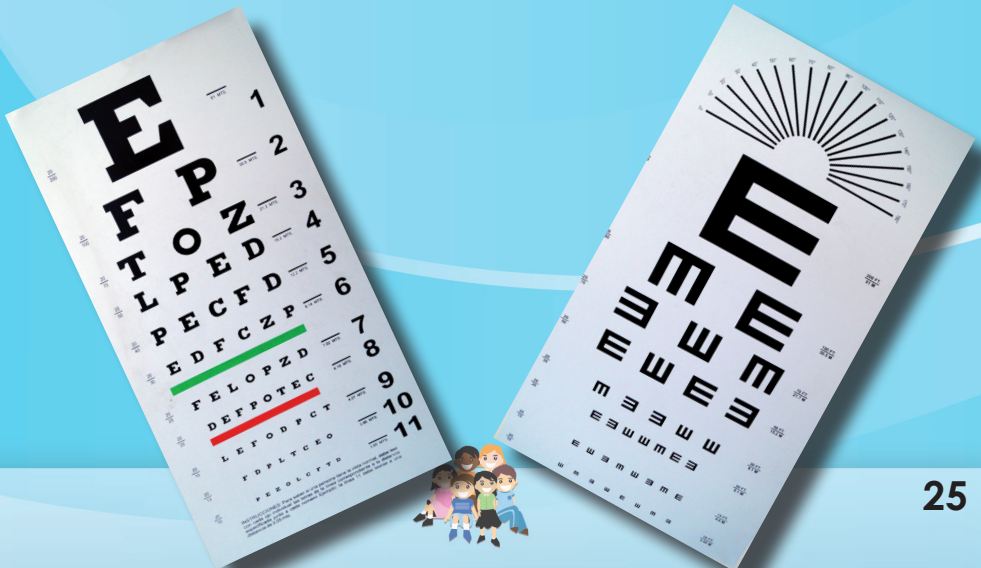
Registra en el Expediente Clínico, en los Formatos de Registro de Seguimiento del Paquete Garantizado de Servicios de Promoción y Prevención, en la Cartilla Nacional de Salud y en la Hoja Diaria de Consulta Externa del SIS.

Utiliza la Cartilla Optométrica de Snellen, para alfabetos o analfabetos, según sea el caso.

- Coloca la Cartilla de Snellen sobre una pared iluminada, calculando que quede a la altura de los ojos de la niña o niño y sentado a 6 m de distancia. Cuida que no se produzcan reflejos en la cartilla (nunca la coloques entre ventanas).

- Coloca una silla a 6 metros de distancia de la cartilla y pídele que se siente derecha/o, sin ladear la cabeza.

- Solicita que sostenga una tarjeta con su mano izquierda y que cubra el ojo del mismo lado, cuidando que la tarjeta quede pegada a la nariz, sin cerrar el ojo ni oprimirlo.



- Examina el ojo derecho, señalando cada una de las letras de la Cartilla de Snellen de arriba abajo y de izquierda a derecha. Si no sabe leer, utiliza la cartilla para analfabetos y pídele que indique las posiciones de los palitos de la letra E.

- Cuida que no se destape el ojo cubierto y detecta sus movimientos o gestos.

- Anota en el Expediente Clínico el último renglón que pudo ver con claridad.

Repite el procedimiento para el ojo izquierdo.

Se considera visión adecuada cuando se lee con claridad hasta los renglones V=0.8 o 20/20; de no ser así, refiere al oftalmólogo.

Otros criterios para referencia al servicio de oftalmología son:

- Desviación de uno o ambos ojos.

- Párpados caídos.

- Pupila blanca.



# AGUDEZA AUDITIVA



La audición es una vía senso-perceptora que participa de manera importante en los procesos de lenguaje, aprendizaje y socio adaptativos, áreas fundamentales para el desarrollo pleno de niñas y niños.

Lávate las manos o utiliza gel antibacterial antes de realizar la evaluación.

Verifica que la niña o el niño tenga los pabellones auriculares libres: el pelo recogido, sin anteojos, aretes ni pasadores.

Examina primero el oído derecho y después el izquierdo.

- Colócate al frente de la o el menor y con la yema del dedo índice frota 4 o 5 veces el borde superior de su oreja derecha; pregúntale si escucha un sonido parecido a un "gatito que araña". Repítelo en caso de duda.

- A continuación, a una distancia de 2 a 3 cm, frota 4 o 5 veces el dedo pulgar, con los dedos índices y medio, frente a su oreja y pregúntale si escucha un sonido parecido a un perrito que se rasca. Repítelo en caso de duda.

Solicítale que abra la boca y muestre los dientes centrales superiores. Con la uña de tu dedo índice, dale 3 o 4 golpecitos en el centro de los dientes. Pregúntale:

- Si oye el sonido con ambos oídos.

- Con qué oído lo escucha mejor.

Evita el procedimiento cuando tenga, caries, coronas de metal, dientes flojos o carezca de dientes centrales superiores.

También es conveniente que inculque en los alumnos hábitos saludables para sus oídos tales como:

- Hablar en voz baja, sin gritos.

- Escuchar la música y la televisión a bajo volumen.

- No introducir ningún objeto a sus oídos, especialmente los picudos.

- No darse golpes en las orejas, ni jalarse de ellas entre sí.

- Evitar jugar con cohetes y petardos.

- Acudir al médico con prontitud cuando padece infecciones de la garganta o bien, si sufren dolor o zumbido de oídos.

- También hacerlo cuando se presente vértigo sin causa que lo justifique.

Si existe sospecha de disminución de agudeza auditiva, refiere al menor al servicio correspondiente.





## PROBLEMAS POSTURALES

El tratamiento temprano de los problemas posturales evita molestias y discapacidades en los menores. Esta acción se orienta a identificar con oportunidad problemas de columna, piernas y pie plano.

Problemas de columna:

Efectúa la revisión estando la o el menor descalzo y en calzoncillos.



Coloca a la o el menor en posición de "firmes" y de espaldas al somatoscopio, de frente a ti; en caso de no contar con somatoscopio, utiliza un simulador confeccionado con papel estraza de 1.70 m de alto x 1.50 m de ancho, con un cuadriculado de 10 x 10 cm cada cuadro. Verifica lo siguiente:

- Lateralización de la cabeza, a la izquierda o a la derecha.

- Desnivel de hombros, escápulas, crestas iliacas, codos, rodillas y tobillos.

Solicita a la niña o niño que se coloque lateralmente para que su lado izquierdo quede hacia ti y verifica lo siguiente:

- La columna está recta.
- Existe alineación entre talones, glúteos, espalda y cabeza.

- Existe aumento pronunciado entre las curvaturas de columna.

Verifica y confirma las alteraciones observadas, colocando al menor frente a la cuadrícula y de espaldas a ti.

Ante cualquier lateralización o desnivel, refiere al menor a la unidad de salud



# ADICCIONES

## ¿QUÉ ES LA ADICCIÓN?

Es la dependencia física y psicológica a una sustancia química que provoca una búsqueda ansiosa de la misma.

## ¿POR QUÉ SE VUELVE UNO ADICTO (A)?

El problema de las adicciones es de origen multicausal identificándose factores individuales, familiares y sociales. Dentro de los primeros podemos citar la predisposición física, la baja autoestima, poca tolerancia a la frustración, sentimientos de soledad, estados depresivos, o el deseo de experimentar sensaciones "fuertes".

## SIGNOS DE LA ADICCIÓN

Obsesión: El adicto no puede dejar de pensar en la sustancia psicoactiva, se la pasa pensando en la próxima "dosis"; organiza su vida de tal manera que pueda obtenerla y consumirla.

**Consecuencias Negativas:** Al principio se siente muy bien pero, tarde o temprano, se empiezan a tener consecuencias negativas en las relaciones con los demás, en el trabajo o el estudio, en la situación económica, en la salud psicológica y física y, a pesar de todo esto, uno continúa y siente que "no la puede dejar".

**Falta de Control:** Trata de controlar el consumo de la sustancia, se da cuenta que el simple hecho de querer no es suficiente. Debe someterse a un tratamiento.

**Negación:** los adictos comienzan a negar dos cosas: El consumo de las sustancias y los efectos negativos que tiene el consumo.



## CONSECUENCIAS DE LAS ADICCIONES

Se sufren graves daños tanto físicos como mentales, muchos de ellos irreversibles; trastornos de la memoria y el pensamiento, alteración del juicio y deterioro de las relaciones interpersonales. Se pierde a la familia, el trabajo, a los amigos y muchos adictos llegan a cometer delitos graves para conseguir la droga y consumirla.

## CÓMO PREVENIRLAS

Evitar que el individuo inicie el consumo de sustancias toxicas a través de información, orientación y capacitación sobre la problemática de las adicciones y temas relacionados con el mejoramiento de las condiciones de vida que incluye opciones contrarias al uso de drogas para contrarrestar la presión ejercida por los factores de riesgo, a la vez que se crean hábitos, valores y costumbres para el autocuidado y preservación de la salud individual y comunitaria. Cuando ya se ha entrado en contacto con las drogas es evitar que el consumo siga avanzando, mediante la realización de un diagnóstico oportuno, basado en el tipo de droga o drogas y el tiempo que lleva consumiéndolas, así como en la frecuencia, duración e intensidad de los episodios de intoxicación, para que a partir de ello se aplique el tratamiento más adecuado en cada caso.

Para mayor información acuda a la Unidad de Salud más cercana.



# SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

## INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), son un conjunto de enfermedades infecciosas agrupadas por tener en común la misma vía de transmisión: de persona a persona a través de las relaciones sexuales.

Son consideradas, desde el punto de vista sociocultural, como una consecuencia del comportamiento sexual humano. Por lo que, cualquier persona que tenga vida sexual activa, está expuesta a padecerlas y con mayor riesgo si no se utiliza protección como es el uso del condón.

### CLASIFICACION DE LA ITS

Se agrupan según los síntomas y signos que producen:

**a) Secretoras**
- Chlamydia trachomatis
- Gonorrea
- Tricomoniasis vaginal
- Candidiasis vaginal

**b) Ulcerativas**
- Sífilis
- Herpes genital
- Chancro blando
- Granuloma inguinal

**c) Virales**
- VIH/SIDA
- Virus del Papiloma Humano



**Mecanismos de Transmisión**

- Vaginal
- Oral
- Anal
- Transmisión Sanguínea (tatuajes, perforaciones, transfusiones, y/o compartir jeringas)
- Transmisión perinatal (embarazo, lactancia)

**PREVENCION DE LAS ITS**

- Abstinencia sexual
- Fidelidad mutua
- Uso Correcto del condón
- En caso necesario utilizar sangre segura. (VIH)
- No compartir rastrillos, navajas de rasurar, jeringas. (VIH)
- Evitando relaciones sexuales con personas con signos externos de infección (úlceras, supuraciones, etc.)

Ante la sospecha de una ITS, acude a tu Unidad de Salud más cercana.



## EMBARAZO EN ADOLESCENTES

El embarazo a cualquier edad es un evento psicosocial sumamente importante (Monroy, 1998), y muchas veces se ve matizado de situaciones adversas que pueden atentar contra las embarazadas y su producto potencial. Entre ellas se han observado condiciones sicosociales de pobreza, poco apoyo social y familiar.

El embarazo temprano con sus repercusiones es uno de los problemas más evidentes que plantea la práctica sexual no protegida y su incidencia es mayor en los grupos más vulnerables. La actividad sexual se considera comúnmente como un indicador de riesgo psicosocial, en el caso de los/las jóvenes de las zonas urbanas la relación sexual temprana se asocia con la poca información sobre métodos anticonceptivos y con el uso de métodos poco efectivos (ritmo, coito Interrumpido), el consumo de tabaco, alcohol y marihuana (Orr y cols., 1991).



Dentro de las posibles causas que influyen en la aparición de los embarazos no planeados se mencionan factores personales, familiares y sociales.

Entre los más sobresalientes están la pobre o nula educación sexual, las cuestiones de género, la doble moral sexual, la baja autoestima, el acceso limitado a servicios especializados de salud sexual y reproductiva destinados a los/las jóvenes, la escasa prevención con que los jóvenes llevan a efecto sus prácticas sexuales, el bajo uso de métodos anticonceptivos seguros, así como la edad de la primera experiencia sexual y como marco el nivel socioeconómico.

En embarazos no planeados ni deseados, por desconocer o no aceptar el uso de métodos anticonceptivos y de igual manera cuando las ambiciones y proyectos de vida son muy limitados. Es más probable que los/las adolescentes con mayor nivel cultural y educativo tomen medidas de control natal, por tener ambiciones de una carrera y la mayor posibilidad de acceso a grupos culturales, sociales y deportivos.

Para los padres, un hijo implica una gran responsabilidad social, económica y psicológica. Es necesario proporcionarles las condiciones de vida necesarias para que puedan desarrollarse sanamente como son: medios de subsistencia, educación, atención, tiempo y un hogar estable y seguro. Si esto se consigue, la sociedad podrá evolucionar y crecer de manera sana; en el caso contrario, se perpetúan y acrecientan los problemas de pobreza, delincuencia, prostitución, abandono y maltrato infantil.





# MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

## MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES

- Hormonales orales
- Hormonales orales combinados
- Hormonales orales de progestina sola
- Hormonales inyectables
- Hormonales inyectables combinados
- Hormonales inyectables que sólo contienen progestina
- Método hormonal subdérmico
- Dispositivo intrauterino
- Métodos de barrera y espermaticidas
- Naturales o de abstinencia periódica
- Anticoncepción de Emergencia

## MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS PERMANENTES

- Oclusión tubaria bilateral
- Vasectomía sin bisturí

Si requiere más información acerca de los métodos anticonceptivos, acuda a su Unidad de Salud más cercana.



## SALUD BUCAL

La salud inicia por la boca, en ella se inicia la digestión a través de la masticación y deglución de los alimentos, de los cuales el organismo obtiene los nutrientes para poder desarrollarse y realizar actividades cotidianas como son el caminar, correr, jugar, estudiar, etc.

Es por ello que adquirir buenos hábitos bucales desde las primeras etapas de la vida es primordial para lograr una vida saludable. Para prevenir los malos hábitos y las enfermedades bucales es necesario conocerlos y detectar sus principales efectos.

"Salud bucal significa mucho más que dientes sanos"

## LOS DIENTES

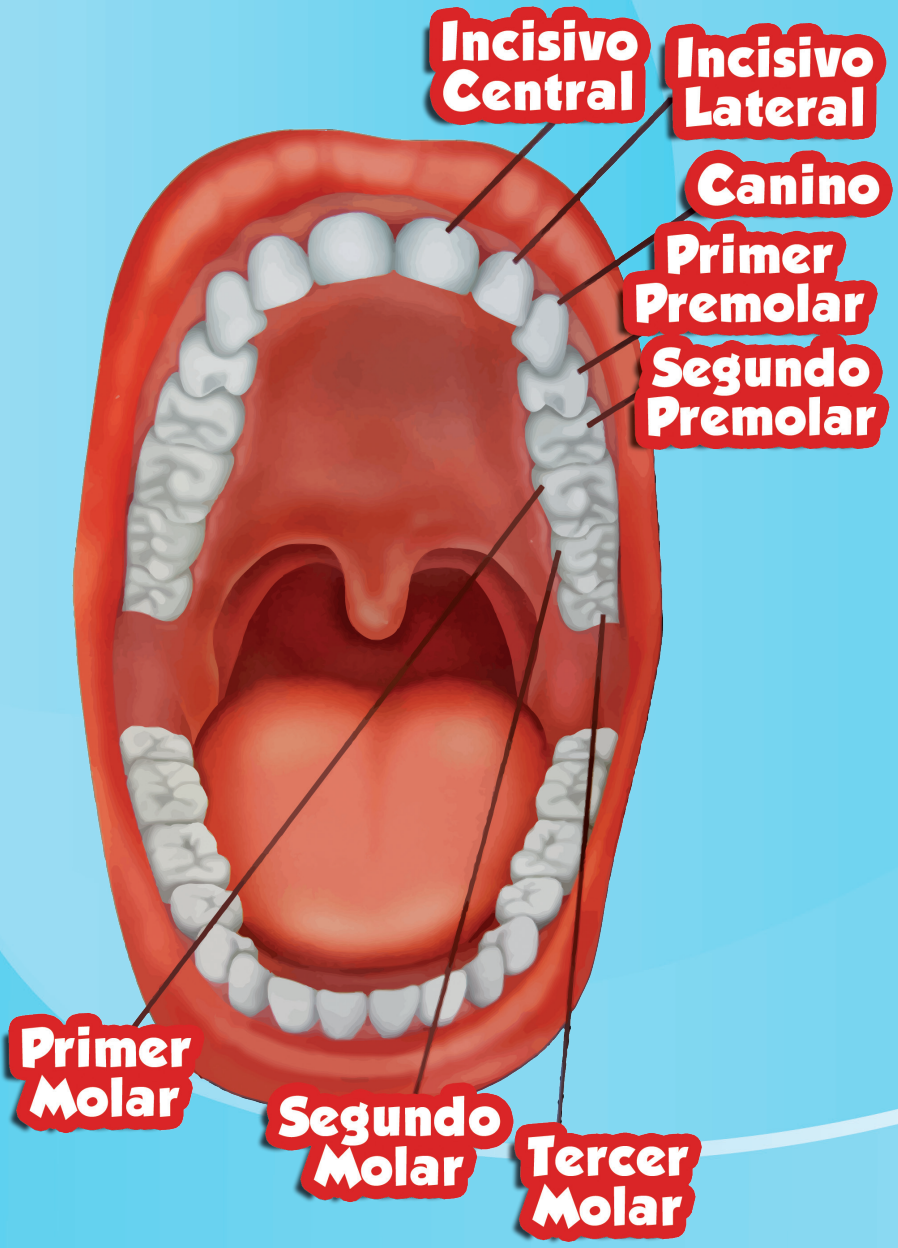
El ser humano posee dos tipos de denticiones durante toda la vida, la dentición primaria aparece en la boca entre los 8 y los 12 meses de edad y termina de erupcionar a los 2 años aproximadamente.

En esta etapa el niño cuenta con 20 dientes en total, Es importante cuidar adecuadamente los dientes de la primera dentición ya que además de las funciones antes mencionadas, también sirven como guía de erupción de los dientes permanentes.

La dentición permanente es la que reemplaza a los dientes temporales o de la primera dentición, y empieza su erupción a partir de los 6 años con la erupción de los primeros molares permanentes, los cuales no van a reemplazar a ningún diente temporal, y terminan su erupción aproximadamente a los 18 años con la erupción de los terceros molares. Esta dentición cuenta con 32 dientes en total.





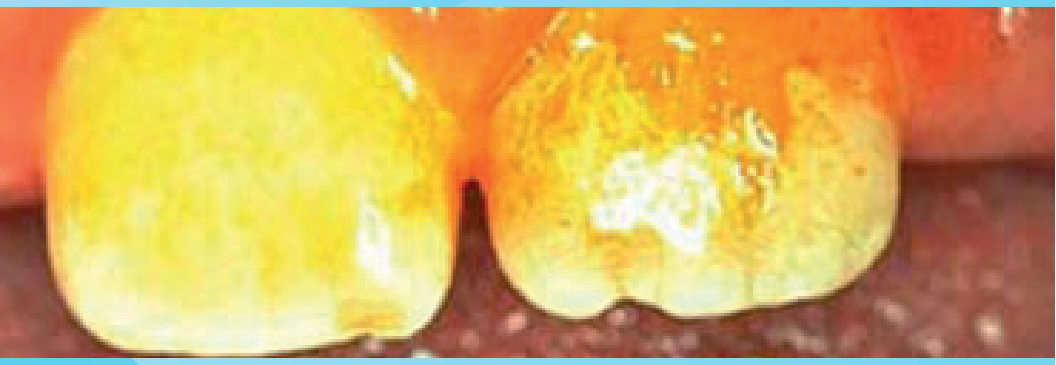

Incisivo Central
Incisivo Lateral
Canino
Primer Premolar
Segundo Premolar
Primer Molar
Segundo Molar
Tercer Molar

## PLACA DENTOBACTERIANA

Es una acumulación de restos de alimentos, saliva y bacterias presentes en la boca, se adhiere a la superficie de los dientes, es de consistencia blanda, de color blanco-amarillento, se forma poco tiempo después de ingerir alimentos, y no es posible eliminarla solo con agua ya que es pegajosa.

Funciona como habitat para un gran número de bacterias entre los cuales se encuentra el estreptococo mutans el cual tiene la capacidad de formar ácidos a través de los azúcares consumidos y así ir dañando el esmalte para producir caries dental, al mismo tiempo que va irritando la encía provocando que esta se inflame.

Para poder eliminar la placa dentobacteriana es necesario cepillarse por lo menos 3 veces al día, después del cepillado utilizar hilo dental y posteriormente un enjuague bucal.





## GINGIVITIS

Es una enfermedad bucal generalmente bacteriana que provoca inflamación y sangrado de las encías, causada por la acumulación de restos alimenticios entre los dientes.

La encía se observa roja brillante, sangrado al más mínimo contacto, y al no ser tratada la gingivitis a tiempo, puede provocar otras enfermedades como la periodontitis, en ésta las lesiones son más graves, sangrado de encías, perdida de hueso a causa de las bolsas que se forman en la encía por la acumulación de alimentos y como consecuencia genera movilidad dentaria.

Una vez presente la gingivitis, se puede revertir el daño ocasionado a la encía mediante una correcta técnica de cepillado, uso del hilo dental y uso de enjuagues bucales con antiséptico bucal.



# TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD O SIN ELLA

**DEFINICIÓN**.- Es el nombre dado a un conjunto de características del comportamiento y que demuestran dificultad para prestar atención durante periodos prolongados y repercusiones en la conducta, observables en el colegio, en la casa o al realizar actividades cotidianas. Pudiendo ser muchísimo más impulsivos de lo común para su edad.

**SÍNTOMAS**.- El trastorno deberá cumplir con 6 o más de los siguientes síntomas de desatención y que han persistido por lo menos 6 meses, no adaptable y que sea incoherente en relación con el nivel de desarrollo.

**DESATENCIÓN:**

a. Falta de atención a los detalles.
b. Poca atención en tareas o actividades relacionadas con el juego o actividades creativas.
c. Parecieran no escuchar cuando se habla directamente.
d. No sigue instrucciones y no finaliza tareas.
e. Dificultades para la organización de tareas y actividades.
f. Extravía objetos necesarios para las tareas.
g. Distracción ante objetos irrelevantes.
h. Descuido en actividades diarias.

**HIPERACTIVIDAD- IMPULSIVIDAD**
**HIPERACTIVIDAD**

a. Movimiento excesivo de manos y pies.
b. Se para constantemente de su asiento.
c. Corre o salta ante situaciones que no debería hacerlo.
d. Habla en exceso.





## IMPULSIVIDAD

a. Precipita respuestas antes de haber sido completadas las preguntas.
b. Dificultades para guardar turnos.
c. Interrumpe o se inmiscuye en actividades de otros.

Tomemos en cuenta que los niños con TDAH presentan los síntomas en los diversos ambientes en los que se desenvuelven y no solo en la escuela o en un determinado lugar.

El diagnóstico del TDAH se basa en la presencia de 4 características:

1. Los síntomas se presentan en diversos ambientes (escuela, hogar, vía pública, etc.) Los síntomas persisten por lo general más de 6 meses.
2. Interferencia con el rendimiento escolar.
3. No existen justificaciones socio - ambientales que pudieran explicar el patrón de conducta.

## DE QUÉ MANERA PODEMOS APOYAR:

Fomentar las conductas positivas.

Mostrar formas de aprobación no verbales (un abrazo, acariciar su cabeza, etc.)

Presentarle actividades llamativas y divertidas (como las competencias, juegos de mayor interés).

No forzarlo, ni reprenderlo en público o etiquetarlo.



Emplear el método "tiempo fuera" (sacar al niño del aula durante 1 minuto por año de edad para propiciar un cambio de conducta), es importante explicar al alumno el por qué se le otorga el tiempo fuera haciéndolo consecuente de sus actos e ir implementando los límites esenciales para un adecuado desarrollo.

Se sugiere aprovechar cuando el niño se levante para asignarle tareas que fortalezca su responsabilidad.

Ayudarlo a establecer un pensamiento organizado de manera que prevea las consecuencias de sus actos o comportamientos y busque alternativas.

Indicar las conductas que desea que el niño siga (como el no hablar cuando otro niño está en uso de la palabra, guardar los útiles después de utilizarlos, etc.)

Ponemos a su disposición una guía auxiliar para la identificación del Trastorno por déficit de atención con hiperactividad.



## PROBLEMAS DE CONDUCTA

Existen dos principales tipos: Agresividad e Inhibición; para ésta guía nos referimos exclusivamente a la agresividad por su frecuencia.

### AGRESIVIDAD

**DEFINICIÓN:** Se define como la dificultad para controlar los impulsos, atentando continuamente contra los derechos de los demás y contra sí mismo. A menudo tiene una enorme necesidad de la atención ajena, por carecer de ella, por ello opta por diferentes conductas y actitudes dependiendo de la situación.

**CARACTERÍSTICAS:**

- Le cuesta trabajo adaptarse a cualquier situación de convivencia.
- Procede de un ambiente familiar conflictivo.
- Participa en la mayoría de las riñas entre alumnos.
- Actúa sin pensar en las consecuencias de sus actos.
- Es rechazado en los equipos de trabajo.
- Es solitario y aislado (parece encerrarse en sí mismo).
- Fracaso escolar.
- Cambios reiterados de escuela.
- Demanda constantemente la atención del maestro.
- Reacciona violentamente ante cualquier contrariedad.
- Presenta dificultad para esperar su turno.



**DE QUÉ MANERA PODEMOS APOYAR:**

Enseñar hábitos sociales (respetar turnos, compartir materiales, ser cordial, etc.)

Fomentar los valores.

Establecer reglas de conducta de forma clara, específica y concreta; estableciendo los límites.

Edificar la confianza, dirigirse a él con respeto para exigirle respeto, señalarle la falta cometida pero sin ofenderlo o humillarlo.

Integrarlo a los trabajos en equipo.

Resaltar sus logros, habilidades y cualidades positivas antes que sus deficiencias.

Dedicar un tiempo exclusivo para él.





**INTERVENCIÓN EN UN GRUPO:**

a) Identificar a un compañero que sea un modelo a seguir, con la finalidad que pueda aprender de él conductas positivas y por consiguiente pueda desempeñarse pertinentemente en su ambiente escolar.

b) Es recomendable ubicarlo en un lugar donde pueda estimularlo con la vista y controlar mejor su desempeño y su conducta; fijándose metas para el mejoramiento de su comportamiento.

A continuación se presenta una guía diagnóstica para evaluar las diversas actitudes del o la docente que se toman en el aula de clases, cuando se corrige u orienta a los niños. (Ver anexos)

# ACOSO ESCOLAR (BULLYING)



**DEFINICIÓN:** Es el maltrato físico y/o psicológico deliberado y continuado que recibe un niño por parte de otro u otros, comportándose con él cruelmente con el objetivo de someterlo y asustarlo, y obtener algún resultado favorable para los acosadores.

## CARACTERÍSTICAS DEL ACOSO ESCOLAR

I. Tiende a originar problemas que se repiten y prolongan durante cierto tiempo.
II. Está provocado por un alumno que se apoya en un grupo de compañeros, contra una víctima que se encuentra indefensa.
III. Se mantiene debido a la ignorancia o pasividad de las personas que rodean a los agresores y a las víctimas sin intervenir directamente.
IV. La víctima desarrolla miedo y rechazo al contexto en el que sufre la violencia; pérdida de confianza en sí mismo y en los demás y disminución del rendimiento escolar.
V. Disminuye la capacidad de comprensión moral y de empatía del agresor, mientras que se produce un refuerzo de un estilo violento de interacción.
VI. En las personas que observan la violencia sin hacer nada para evitarla, se produce falta de sensibilidad, apatía e insolidaridad.
VII. Se reduce la calidad de vida del entorno en el que se produce: dificultad para lograr objetivos y aumento de los problemas y tensiones.





## TIPOS DE ACOSO ESCOLAR

Se pueden mencionar diversos tipos de acoso escolar, tales como:

**Físico:** empujones, patadas, agresiones con objetos, etc. Se da con más frecuencia en primaria que en secundaria.

**Verbal:** insultos y apodos, menosprecios en público, resaltar defectos físicos, etc. Es el más habitual.

**Psicológico**: minan la autoestima del individuo y fomentan su sensación de temor.

**Social:** pretende aislar al joven del resto del grupo y compañeros.



## CAUSAS DEL ACOSO ESCOLAR

Existen múltiples causas que pueden ocasionar el fenómeno de Acoso Escolar, ya que en la sociedad están presentes diversos factores de riesgo de violencia que se pueden observar a través y por medio de los canales de comunicación en donde se observar patrones de conducta agresivos. Las causas más frecuentes se deben a complacencia familiar en todo lo que el niño desea y represión por parte de los padres, manifestándolo en el ambiente escolar.

# VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LOS ESCOLARES

**DEFINICIÓN:** Se puede definir a la violencia intrafamiliar como aquella que se presenta en la familia, siendo los niños al igual que las mujeres los más vulnerables.

En la familia existe más violencia que en cualquier otra parte de la sociedad.

Factores que provocan la violencia en el hogar:

- Padres muy jóvenes
- Situación de pobreza.
- Problemas de adicción.
- Falta total de control de impulsos.
- Antecedentes de carencia afectiva
- Incapacidad para resolver los problemas asertivamente.

**CLASIFICACIÓN:**

a) Físicos: patearlos, bofetearlos, aventar objetos.
b) Emocionales: culpar a los hijos de los problemas de los padres, emplear palabras con doble sentido, etc.
c) Sexuales: violación, acoso sexual.
d) Verbal: humillar a los niños, confundirlos con peticiones, insultarlos contantemente (con palabras como burro, tonto, no sirves, tu hermano es mejor que tú, aprende de él, etc.



## CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LOS ESCOLARES

Los niños que han sufrido violencia en casa, suelen ser violentos en la escuela y en general en el entorno en el que se desenvuelven. Causando grandes repercusiones en la vida adulta que interfiere de forma negativa si el niño no recibe una atención oportuna.

- Relaciones interpersonales conflictivas.
- Problemas de autoestima.
- Suicidios.
- Baja tolerancia y con gran tendencia a la frustración.
- Propenso a las adicciones.
- Depresión.
- Ansiedad.
- Rendimiento escolar bajo.
- Deseo insaciable de afecto.
- Incapacidad para aceptar afecto.
- Falta de consideración hacia los demás.

## INTERVENCIÓN EN LA COMUNIDAD ESCOLAR

- Tener cuidado con los castigos que se imponen a raíz de la conducta en el aula de clases.
- Escuchar y establecer acuerdos con los alumnos.
- Fijarse metas para el trabajo en el aula y evaluarlas.
- Uso del reconocimiento y del estímulo.
- Implementar en el aula trabajos en equipo que le permitan al niño sentirse importante, querido y valorado.
- Evite juzgar comportamientos negativos sin un análisis previo.
- Comprender y expresar preocupación por él niño.





## TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN LA POBLACIÓN INFANTIL

**DEFINICIÓN**: Son todos aquellos que se caracterizan por presentar alteraciones graves en la conducta alimentaria y que se reflejan en el estado de salud.

Aunque el hambre es un impulso orgánico, tiene muchas asociaciones con lo social que, a su vez, ejerce considerable influencia en el desarrollo de la personalidad, sobre todo en los niños. Por consiguiente la necesidad física básica es mantener el equilibrio interno, en cuanto a la autoestima, la satisfacción, la seguridad y tranquilidad personal.

**JUSTIFICACIONES**: Al igual que los adultos, los niños también se ven afectados por los prototipos que se presentan a través de las exigencias de la sociedad, como parte de los modelos a seguir.

**EDAD DE RIESGO**: Todas las edades en la infancia son vulnerables a dichos trastornos debido a que los niños se encuentran en una edad de constantes cambios e influencias sociales, aunque recientemente se han registrado las edades comprendidas entre los 3 y 9 años.

**POSIBLES CAUSANTES:**

- Represión por parte de los padres
- Desestructuración familiar
- Imposición de modelos por parte de los padres o medios de comunicación.
- Padres obsesionados con el cuidado en la alimentación.
- Humillación escolar por el aspecto físico.
- Niños que padecen un trastorno de ansiedad.



**PREVALENCIA DE TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN HOMBRES Y MUJERES.**

Ambos sexos, en la actualidad tanto las niñas como los niños pueden padecer un trastorno alimenticio, debido a las exigencias de la vida actual, los modelos a seguir para sentirse pertenecer a un grupo social, la falta de comunicación entre padre e hijos, lo que ocasiona problemas de autoestima e identidad personal.

## AYUDA Y PREVENCIÓN

- Inculcar hábitos de alimentación sana y la actividad física de acuerdo a la edad.
- Ayudar a la comprensión y confianza de las propias características personales.
- Fomentar la autonomía y criterios propios.
- Establecer horarios de comida.
- Evitar hacer comparaciones entre compañeros.
- Establecer un ambiente de seguridad y trabajo en equipo.

**A QUIÉN DEBO ACUDIR:** Es importante comunicar inmediatamente a los padres de familia y/o canalizar a un centro de salud para la atención oportuna.





# CARTILLA NACIONAL DE SALUD

¿Y tú, ya la tienes? Si aún no cuentas con ella, acude a tu Unidad de Salud

yo, ya tengo mi cartilla activada y actualizada




Servicios de Salud de Oaxaca
2010 - 2016 OAXACA

Oaxaca de todos un gobierno para todos

Escuela y Salud

Escuela y Salud

# LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD

## IMPORTANCIA DE SU USO PARA LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ESCOLARES

Son documentos oficiales y de carácter personal para la población mexicana y se entregan de forma gratuita en todas las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud.

Son instrumentos que sirven al personal de salud y a los usuarios para llevar el control de las acciones de promoción de la salud, prevención, detección oportuna y control de las enfermedades.

Facilitan el seguimiento del estado de salud, la promoción de estilos de vida saludables y el registro de los principales servicios de salud que se proporcionan a través del apartado de citas médicas.

El propósito es servir como instrumentos que permitan el registro preciso y periódico de todas las acciones de promoción, prevención y control de enfermedades incluidas en el Paquete Garantizado de Servicios de Salud, de acuerdo a los distintos grupos de edad.



Sus características son:

**GRATUIDAD**.- Deben ser distribuidas gratuitamente por las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud.

**UNIVERSALIDAD**.- Todos los residentes en el territorio nacional deben contar con la cartilla nacional de salud que le corresponda de acuerdo a su edad.

**INTEGRALIDAD**.- Facilitan la prestación de servicios de salud, por grupos de edad, con un enfoque integral.

**EQUIDAD**.- Promueven el derecho a la salud, en toda la población, sin distinción alguna.

**ACCESIBILIDAD**.- Están permanentemente disponibles para la población, en todas las unidades médicas de las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

**EXCELENCIA**.- Contribuyen a la mejora continua de la prestación de los servicios de salud para la población residente en el territorio nacional





Se dice que una cartilla está actualizada, cuando se encuentra al "corriente" en el registro de todas las intervenciones de promoción de la salud, nutrición, esquema de vacunación, prevención y control de enfermedades y salud reproductiva, de acuerdo a la frecuencia indicada por el grupo de edad al que corresponda.

Documentación que se solicita para la inscripción a la escuela:

I. Copia certificada del Acta de Nacimiento o Documento Legal Equivalente.

II. Constancia de la Clave Única de Registro de Población (CURP), en caso de contar con ella.
III. Cartilla Nacional de Vacunación o Salud, en caso de contar con ella.

IV. Solicitud de Inscripción.

Si no cuenta con la Cartilla de Salud o Nacional de Vacunación, el director del plantel deberá orientar al padre de familia o tutor para que acuda a tramitarla gratuitamente a la Unidad del Sistema Nacional de Salud que le corresponda y solicitar se registre o actualice la información de su cartilla.



# Anexos



# HERRAMIENTA DE DETECCIÓN PARA VIOLENCIA Y MALTRATO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS Y DE 5 A 9 AÑOS DE EDAD

A partir de los datos referidos, los indicadores y la exploración clínica, deberá realizarse el siguiente cuestionario con el fin de detectar si el/la paciente ha sido o es objeto de violencia y/o maltrato por parte de un familiar, cuidador o un tercero. Recuerda que es importante adaptar el lenguaje, generar un clima de confianza y evitar inducir las respuestas del menor o de la persona que lo acompaña.

En caso que el cuestionario sea aplicado al acompañante, se deben adaptar las preguntas, sobre todo en el caso de niños menores de 5 años.

Número de expediente: _____

Fecha: _____

Nombre del prestador de servicios de salud que aplica

la herramienta de detección: _____

_____

Nombre de la persona que responde el cuestionario:

_____

Parentesco: _____ Edad: _____



## MALTRATO PSICOLÓGICO

1. ¿Se te hace difícil encontrar a alguien que te entienda?
2. ¿Qué hacen las personas que te cuidan cuando lloras?
3. ¿Constantemente tienes temor de equivocarte en lo que haces por miedo a lo que te puedan hacer las personas con las que vives?
4. ¿Es común que te amenacen con abandonarte cuando haces algo que no es considerado correcto por tus padres?
5. ¿Sientes que todo lo que haces está mal porque tienes pocas capacidades para desarrollar tus actividades diarias?
6. ¿En tu familia hay alguien que te provoque mucho miedo?
7. ¿En tu casa hay alguien que te insulte constantemente y te eche la culpa de todos los problemas?

## MALTRATO FÍSICO

1. ¿Qué hacen tus papás cuando te portas mal?
2. ¿Alguna de las personas con las que convives diariamente, cuando se enoja contigo, te grita, insulta, pellizca, ofende, jalonea, te pega en la boca o amenaza?
3. ¿Alguien en tu familia te ha quemado intencionalmente con algo?



4. Cuando te pegan ¿han llegado a causarte fuertes lesiones en tu cuerpo?

5. ¿Te han pegado con algún objeto (como un cable, una vara, hebilla del cinturón)?

6. ¿Te da miedo ir a la escuela por alguna situación en particular? En caso que su respuesta sea afirmativa indagar el por qué.

## NEGLIGENCIA

1. Frecuentemente ¿te quedas solo(a) en tu casa?

2. ¿Faltas con frecuencia a la escuela?

3. ¿Sientes que en tu casa no hacen caso a las cosas que necesitas?

4. ¿Las personas con las que convives están al tanto de las actividades que realizas?

5. ¿Qué hacen en tu casa cuando te enfermas, te duele algo o tienes algún malestar?

6. ¿Te han dejado sin comer, a pesar de que hay comida en tu casa?

7. ¿Estás al cuidado de algún niño o niña (como hermano, primo)?

8. ¿Te enfermas frecuentemente?



## ABUSO SEXUAL

1. ¿Te sientes avergonzado(a) por el trato que recibes de alguna persona en particular?

2. ¿Te da miedo quedarte solo(a) con alguien en particular?

3. ¿Te sientes obligado(a) a estar con una persona que te hace llorar o te incomoda?

4. ¿Alguna persona te ha exigido guardar un secreto?

5. ¿Hay alguien en particular que te toca, acaricia o hace cosas con tu cuerpo que te incomodan?

6. ¿Alguna vez te han obligado a hacer algo con tu cuerpo que no quieres?

Las preguntas antes mencionadas incluyen los diferentes tipos de maltrato y contextos en que el menor se desenvuelve. Si el/la usuario reporta 2 o más respuestas afirmativas en más de uno de los rubros de maltrato antes mencionados, se deberá considerar al paciente en una situación de riesgo, y tendrá que dársele la atención, información y orientación necesaria, tanto al paciente como a la persona que lo acompaña.

Anexo basado en el conjunto de acciones de salud que deben otorgarse a los niños menores de 5 años y de 5 a 9 años de edad, independientemente del motivo de atención.



# CUESTIONARIO DE ABUSO DE DROGAS (CAD-20)

**INSTRUCCIONES:** Este cuestionario tiene como objetivo obtener información acerca de su involucramiento potencial con las drogas (sin incluir bebidas con alcohol ni tabaco) durante los últimos 12 meses. De las descripciones que se presentan, conteste Sí o No, tomando en cuenta la siguiente descripción.

**ABUSO DE DROGAS:** Uso excesivo de sustancias médicas, no médicas o ilegales, que tiene consecuencias adversas significativas y recurrentes en diversas áreas de la vida, pero no tan graves en el consumo y que acarree problemas fisiológicos.

CAD-20 / Sí - No

1. ¿Has usado drogas diferentes de las que se utilizan por razones médicas?

2. ¿Has abusado de las drogas de prescripción médica?

3. ¿Has abusado de más de una droga al mismo tiempo?

4. ¿Puedes estar una semana sin que utilices drogas?

5. ¿Puedes dejar de utilizar drogas cuando quieras?

6. ¿Has tenido lagunas mentales o alucinaciones como resultado del uso de drogas?

7. ¿Alguna vez te haz sentido mal o culpable acerca de su uso de drogas?

8. ¿Tu pareja o familiares se quejan constantemente del uso de drogas?



9. ¿El abuso de drogas ha creado problemas con tu pareja o familiares?

10. ¿Has perdido amigos por el uso de drogas?

11. ¿Has descuidado a tu familia o faltado al trabajo como consecuencia del uso de drogas?

12. ¿Has tenido problemas en el trabajo y/o escuela debido al uso de drogas?

13. ¿Has perdido algún trabajo debido al abuso de drogas?

14. ¿Te has involucrado en peleas cuando estas bajo la influencia de las drogas?

15. ¿Te has involucrado en actividades ilegales con tal de obtener drogas?

16. ¿Te han arrestado por posesión de drogas ilegales?

17. ¿Alguna vez haz experimentado los síntomas físicos de retiro (sudoración, taquicardia, ansiedad, etc.) cuando haz dejado de usar drogas?

18. ¿Has tenido problemas médicos como resultado del uso de drogas (pérdida de memoria, hepatitis, convulsiones, sangrados, etc.)?

19. ¿Has perdido a alguien que te ayude a resolver el problema con las drogas?

20. ¿Has estado en un tratamiento específicamente relacionado con el uso de drogas?

Diagnóstico: leve (1-5) moderado (6-10) sustancial (11-15) severo (16-20)



# HERRAMIENTA DE DETECCIÓN DE VIOLENCIA EN ADOLESCENTES

A partir de los datos referidos, los indicadores y la exploración clínica, deberá realizarse el siguiente cuestionario, con el fin de detectar si él/la paciente ha sido o es objeto de violencia por parte de algún familiar, pareja o un tercero. Recuerde que es importante adaptar el lenguaje a la edad del paciente, generar un clima de confianza; advertirle al/a chico/a que lo que responda será confidencial.

Evite inducir las respuestas del menor o de la persona que lo acompaña.

Número de expediente: _____

Fecha: _____

Nombre del prestador de servicios de salud que aplica la herramienta de detección:

_____

Nombre de la persona que responde al cuestionario:

_____

Edad: _____



## VIOLENCIA PSICOLÓGICA

1. ¿En tu familia te insultan constantemente, te gritan o te dicen algún apodo que te incomode?

2. ¿Es común que te amenacen con abandonarte cuando haces algo que no es considerado correcto por tus padres, amigos o pareja? Especificar quién lo hace.

3. ¿En tu familia hay alguien que te provoque mucho miedo? En caso que responda afirmativamente preguntar por qué.

4. ¿Alguna vez algún maestro/a te ha ridiculizado, exhibido, ignorado o te ha atacado sin motivo?

5. ¿Existe alguna persona que al enojarse contigo te excluya o te ignore totalmente como si no existieras? En caso de responder sí, indagar de quién se trata.

6. ¿El chico/a con el/la que sales te prohíbe ver a tus amigos, te critica o sientes que te asfixia?

7. ¿Algún compañero te hostiga, te hace bromas pesadas o se burla de ti constantemente al grado de que evitas encontrarte con él/ella?



## VIOLENCIA FÍSICA

1. ¿Regularmente en tu familia son los golpes la forma más cotidiana de ejercer disciplina?

2. ¿Alguien en tu familia te ha quemado con algo?

3. ¿Alguna vez te han golpeado de forma tal que han llegado a causar fuertes lesiones en tu cuerpo?

4. En caso de que se haya respondido Sí ¿Cuántas veces y cuál fué el motivo?

5. ¿Te da miedo ir a la escuela por alguna situación en particular? En caso que su respuesta sea afirmativa indagar el por qué.

6. ¿Alguna vez has salido con un/a chico/a, donde se den jaloneos, pellizcos o apretones que te hayan lastimado?

7. ¿En la escuela algún/a maestro/a te ha golpeado aunque sea de forma leve?

Anexo basado en el conjunto de acciones de salud que deben otorgarse a los adolescentes de 10 a 19 años, independientemente del motivo de atención.



# CUESTIONARIO DE CONDUCTA DE CONNERS PARA PADRES

| ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR PADRES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | NADA | POCO | BASTANTE | MUCHO |
| 1.- ES IMPULSIVO, IRRITABLE | | | | |
| 2.- ES LLORÓN (A) | | | | |
| 3.- ES MAS MOVIDO DE LO NORMAL | | | | |
| 4.- NO PUEDE ESTARSE QUIETO (A) | | | | |
| 5.- ES DESTRUCTOR (ROPA,JUGUETES, OTROS OBJETOS) | | | | |
| 6.- NO ACABA LAS COSAS QUE EMPIEZA | | | | |
| 7.- SE DISTRAE FÁCILMENTE ,TIENE ESCASA ATENCIÓN | | | | |
| 8.- CAMBIA BRUSCAMENTE SU ESTADO DE ÁNIMO | | | | |
| 9.- SUS ESFUERZOS SE FRUSTRAN FÁCILMENTE | | | | |
| 10.- SUELE MOLESTAR FRECUENTEMENTE A OTROS NIÑOS | | | | |
| TOTAL..... | | | | |

## INSTRUCCIONES:

- Asigne puntos para cada respuesta del modo siguiente:

| | |
|---|---|
| NADA | 0 PUNTOS |
| POCO | 1 PUNTO |
| BASTANTE | 2 PUNTOS |
| MUCHO | 3 PUNTOS |

- Para obtener el Índice de déficit de atención con hiperactividad sume las puntuaciones obtenidas.

- Puntuación:

Para los niños entre 6 – 11 años: una puntuación > 16 es sospecha de déficit de atención con hiperactividad.

- Para las niñas entre 6 – 11 años: una puntuación > 12 significa sospecha de déficit de atención con hiperactividad.



# CUESTIONARIO DE CONDUCTA DE CONNERS PARA MAESTROS

| ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PROFESORES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | NADA | POCO | BASTANTE | MUCHO |
| 1.- TIENE EXCESIVA INQUIETUD MOTORA | | | | |
| 2.- TIENE EXPLOSIONES IMPREDECIBLES DE MAL GENIO | | | | |
| 3.- SE DISTRAE FÁCILMENTE, TIENE ESCASA ATENCIÓN | | | | |
| 4.- MOLESTA FRECUENTEMENTE A OTROS COMPAÑEROS | | | | |
| 5.- TIENE ASPECTO ENFADADO, URAÑO | | | | |
| 6.- CAMBIA BRUSCAMENTE SUS ESTADOS DE ÁNIMO | | | | |
| 7.- INTRANQUILO, SIEMPRE EN MOVIMIENTO | | | | |
| 8.- ES IMPULSIVO E IRRITABLE | | | | |
| 9.- NO TERMINA LAS TAREAS QUE EMPIEZA | | | | |
| 10.- SUS ESFUERZOS SE FRUSTRAN FACILMENTE | | | | |
| TOTAL..... | | | | |

## INSTRUCCIONES:

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

| | |
|---|---|
| NADA | 0 PUNTOS |
| POCO | 1 PUNTO |
| BASTANTE | 2 PUNTOS |
| MUCHO | 3 PUNTOS |

- Para obtener el Índice de Déficit de Atención con Hiperactividad sume las puntuaciones obtenidas.

- Puntuación:

Para los niños entre 6 – 11 años una puntuación > 17 es sospecha de déficit de atención con hiperactividad.

- Para las niñas entre los 6 – 11 años una puntuación > 12 significa sospecha de déficit de atención con hiperactividad.



# DIRECTORIO JURISDICCIONAL

DR. ÁNGEL ALFONSO QUINTERO MARTÍNEZ
JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
CALLE PUERTO ESCONDIDO No. 708
COLONIA ELISEO JIMÉNEZ RUIZ
C.P. 68120, OAX.
TEL. 5185539, 59285, 36456

DR. CARLOS CRUZ PÉREZ
JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No 2
EFRAÍN R. GÓMEZ No. 65
JUCHITÁN DE ZARAGOZA, OAX.
TEL. 019717111054, FAX 12665

DR. MOISES MONTALVO ASPROÓN
JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 3
MORELOS No. 302, COLONIA CENTRO
TUXTEPEC, OAXACA, C.P. 68300
TEL. 012878754431, FAX 50125

DR. NORBERTO BARROSO ROJAS
JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 4
CALLE CORAL S/N, (ENTRE PUERTO PIEDRA
Y OCÉANO ATLÁNTICO No. 14)
COLONIA GRANJA DEL PESCADOR, PUERTO ESCONDIDO, OAX.
C.P. 71980, TEL. 0195458 20274, FAX 20189

DR. TOMÁS CHIÑAS SANTIAGO
JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 5
PROLONGACIÓN EMILIANO ZAPATA No. 5
COL. ANTONIO DE LEÓN, HUAJUAPAN DE LEÓN, OAX.
C.P. 69000, TEL 0195353 2 56 26, 25627

DR. JUAN HUMBERTO VICTORIA RUIZ
JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No 6
CALLE DR. LEÓN BELLO No. 64, TLACOLULA
DE MATAMOROS, OAXACA.
C.P. 70400, TEL. 5620244, 20796, 21489



# DIRECTORIO DE SERVICIOS REGIONALES Y DESCENTRALIZACIÓN EDUCATIVA

## DELEGACIONES DE SERVICIOS EDUCATIVOS

M.A. RAFAEL CONSTANTINO SANTOS
COORDINADOR GENERAL
TEL.: 515 3900 EXT. 264

LAE. LÁZARO ARTURO PINEDA PELAYO
DELEGADO DE SERVICIOS EDUCATIVOS DE LA CAÑADA
DIRECCIÓN: AV. BENITO JUÁREZ No. 17
TEOTITLÁN DE FLORES MAGÓN, OAX.
TEL.: 01-236-37; 2-01-02 FAX 2 00 98

PROFR. GUADALUPE CRUZ VÁSQUEZ
DELEGADO DE SERVICIOS EDUCATIVOS DE LA COSTA
DIRECCIÓN: AV. ALVARO OBREGÓN
ESQ. MAR CORAL COL. BENITO JUÁREZ
PUERTO ESCONDIDO, MIXT.,OAX.
TEL.:01-954-58-2-07-75; FAX 2-20-77

ING. ANGEL MORALES RAMOS
DELEGADO DE SERVICIOS EDUCATIOS DEL ISTMO
DIRECCIÓN: AV. ROSAURA S/N PRIMERA SECCIÓN
H. CD. DE JUCHITÁN DE ZARAGOZA, OAX.
TEL.: Y FAX: 01-971-71-1-29-59

LIC. IVAN TOLEDO LÓPEZ
DELEGADO DE SERVICIOS EDUCATIVOS ISTMO NORTE
DIRECCIÓN: LEANDRO VALLE ESQ. AVENIDA LAS ROSAS
MATÍAS ROMERO AVENDAÑO, OAX.

PROFR. ALEJANDRO JIMÉNEZ LÓPEZ
DELEGADO DE SERVICIOS EDUCATIVOS DE LA MIXTECA
DIRECCIÓN: ANGARES No. 3 COL. AVIACIÓN
H. CD. DE HUAJUAPAN DE LEÓN, OAX.
TEL. Y FAX: 01-953-53-2-29-05



ING. ERASMO VELASQUEZ MARÍN
DELEGADO DE SERVICIOS EDUCATIVOS DE TLAXIACO
DIRECCIÓN: CARRETERA A PUTLA KM. 58.5
H. CD. DE TLAXIACO, OAX.
TEL Y FAX: 01-953-55-2-07-10

PROFR. MOÍSES VILLA CARRASCO
DELEGADO DE SERVICIOS EDUCATIVOS DE PINOTEPA NACIONAL
AV. NORBERTO AGUIRRE PALANCARES ESQ. JOSÉ BAÑOS AGUIRRE
ALTOS S/N, SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL, OAX.
TEL Y FAX: 01-954-54-3-37-73

ING. BERNARDO MARTIÑÓN GARCÍA
DELEGADO DE SERVICIOS EDUCATIVOS DE LA SIERRA NORTE
DIRECCIÓN: PALACIO MUNICIPAL DE IXTLAN DE JUÁREZ, OAX.
TEL Y FAX: 55-3-61-48

ING. SERGIO FERNANDO SANTIAGO ACEVEDO
DELGADO DE SERVICIOS EDUCATIVOS DE TUXTEPEC
DIRECCIÓN: PONCIANO MEDINA Y DANIEL SOTO No.560
SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC, OAX.
TEL Y FAX: 01-287-87-5-40-88; 5-09-89 EXT. 202
CONMUTADOR: 5-39-77; 5-17-26;5-42-88

LIC. ISAIAS PÉREZ ACEVEDO
DELEGADO DE SERVICIOS EDUCATIVOS DE AYUTLA, MIXES
EDIFICIO CORONEL DANIEL MARTÍNEZ, 2ª PLANTA
DOMICILIO CONOCIDO
SAN PEDRO Y SAN PABLO AYUTLA, MIXES, OAX
TEL Y FAX. 55 8-21-59



# BIBLIOGRAFÍA


1.- Kasper-Braunwald, Manual de Medicina Interna de Harrison, 16ª Ed., cap. Enf. infecciosas y transmisibles.

2.- Farreras-Rosman, Manual de Medicina Interna, 13ª Ed., cap. Enfermedades infecciosas y transmisibles.

3.- Kumate, Jesús Gutiérrez Gonzalo, Manual de infectología s. t., 6ª Ed.

4.- Nelson M. Gantz, Richard B. Brown, Steven L. Berk, James W. Myers, Manual de Problemas Clínicos en Enfermedades Infectocontagiosas.

5.- David L. Heymann, El control de las Enfermedades Transmisibles, 18ª. Ed. Organización Panamericana de la Salud.

6.- Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-1993, para la Prevención y Control de la Tuberculosis en la Atención Primaria de la Salud.

7.- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la Vigilancia Epidemiológica.

8.- Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, para la Atención a la Salud del Niño.

9.- Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2002 para la Vigilancia Epidemiológica Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vector.

10.- Manual Simplificado de Enfermedades Prevenibles por Vacunación.

11.- Manual Para la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Diarreicas e Infecciones Respiratorias Agudas, PRONACED-IRA, Noviembre 1995.

12.- Higashida Hirose Bertha Yoshiko, Educación para la Salud, 2ª Ed. Mc Graw Hill.



Imágenes tomadas de internet con la finalidad de ilustrar el texto, respetando el derecho de autor de cada una, sin fines lucrativos.

La portada, la ilustración de la guarda anterior, presentación, introducción, objetivo general, página 3, 5, 6, 14, 16,17, 19, 24, 25, 30, 45, 47 y cuarta de forro, son propiedad de la Unidad Escuela y Salud del IEEPO.




# GLOSARIO

**ÁCARO**: Parásito del hombre y de los animales domésticos que producen comezón e irritación de la piel.
**ANEMIA**: Disminución de glóbulos rojos en sangre.
**Antibiótico**: Sustancia química, que tiene la capacidad de evitar el crecimiento o matar bacterias.
**ARTRALGIAS**: Dolor de articulaciones.
**ASÉPTICO**: Limpio, que no está infectado.
**ASINTOMÁTICO**: Persona que no presenta síntomas de una enfermedad.
**ATAXIA CEREBRAL**: Movimientos musculares involuntarios.
**BACTERIANA**: Enfermedad producida por bacterias.
**CONGESTIÓN NASAL**: Acumulo de moco en la nariz.
**CONJUNTIVA**: Es la membrana que recubre al ojo.
**Cefalea**: Dolor de cabeza.
**CONGESTIÓN FARÍNGEA**: garganta inflamada o irritada.
**CORIZA**: Escurrimiento de secreciones de la mucosa de la nariz.
**CÓRNEA**: Parte transparente anterior del ojo.
**DEGLUCIÓN**: Tragar alimentos líquidos o sólidos.
**DEPRESIÓN**: Disminución de la actividad funcional de la persona por una causa emocional.
**DESHIDRATACIÓN**: Pérdida de líquidos del cuerpo, por medio de la sudoración, diarrea, orina y vómito.
**DISNEA**: Dificultad para respirar.
**EDEMA**: Proceso inflamatorio, por acumulo de líquido.
**ENCEFALITIS**: Inflamación del encéfalo.
**ENTEROVIRUS**: Son virus que se excretan en la materia fecal.
**ERUPCIÓN CUTÁNEA**: Ronchas, lesión de la piel, que se caracteriza por enrojecimiento y abultamiento.
**ESCABIOSIS**: Enfermedad cutánea contagiosa, causada por el ácaro de la sarna.
**ESCORIACIÓN**: Irritación de la piel, de un aspecto escamoso.
**ESCLERÓTICA**: Capa externa blanca y dura del ojo.
**ESPLENOMEGALIA**: Aumento de tamaño del bazo.
**ETIOLOGÍA**: Origen de las causas de la enfermedad.
**GANGLIO REGIONAL**: Órgano del sistema linfático, que cuando se inflama es doloroso ubicados en regiones del cuerpo, como axilas, cuello.
**HERPES**: Tipo de virus. Enfermedad producida por este virus.
**HIPERESTESIA**: Aumento exagerado de la sensibilidad.



**ICTERICIA**: Coloración amarillenta de la piel, esclerótica, membranas de la mucosa y secreciones.
**INMUNODEFICIENCIA**: Baja de defensas en el cuerpo.
**INSOMNIO**: Dificultad para dormir.
**LACTOSA**: Azúcar presente en la leche.
**LIQUENIFICACIÓN**: Engrosamiento y endurecimiento de la piel.
**MIALGIAS**: Dolor de los músculos del cuerpo.
**MIELITIS TRANSVERSA**: Inflamación de terminaciones nerviosas
**MENINGOENCEFALITIS**: Infección e inflamación de las membranas del encéfalo.
**MENINGITIS**: Inflamación de las meninges.
**MIOCARDITIS**: Inflamación de las paredes musculares del corazón.
**MUCOPURULENTO**: Secreción del cuerpo de moco mezclado con pus.
**NEUMONÍA**: Inflamación de los pulmones en un proceso infeccioso.
**ÓTICO**: Referente al oído.
**OTORREA**: Salida de liquido en el oído.
**PÁPULA**: Pequeña lesión elevada, sólida y circunscrita de la piel.
**PEDICULOSIS**: Infestación de piojos.
Periodo de incubación: Tiempo de que entran los microorganismos al cuerpo y empiezan los síntomas de la enfermedad.
**POST-ICTERICIA**: Tiempo después de presentar la coloración amarillenta de la piel.
**PRE-ICTERICIA**: Periodo antes de presentar la coloración amarillenta de la piel.
**PRURITO**: Comezón.
**QUERATOCONJUNTIVITIS**: inflamación de córnea y conjuntiva.
Reservorio: Animales o el hombre que guarda en su organismo microbios que al transmitirlos a otras personas les causan enfermedad.
**SÍNDROME**: conjunto de signos y síntomas.
**SÍNTOMAS**: Molestias que siente una persona cuando se enferma.
**SIGNOS DE ALARMA**: Cambios que presenta una persona en su organismo al enfermarse.
**SUBCONJUNTIVA**: Por debajo de la conjuntiva.
**SUSCEPTIBLE**: Una persona muy sensible para adquirir una enfermedad.
**VESÍCULA**: Ampolla de la piel que guarda líquido.
**VIRAL**: Enfermedad producida por virus.
**VIRUS**: agente infeccioso o microbio muy pequeño que al entrar al cuerpo de una persona le produce una enfermedad.



# NOTAS





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca
2010 - 2016

Oaxaca de todos un gobierno para todos

Escuela Salud

Escuela y Salud



Esta Guía para Docentes, mejorada y aumentada, es una herramienta para apoyar al profesor y a los padres de familia en la prevención y detección de enfermedades de interés epidemiológico en escolares de educación básica, en ella encontrará enfermedades que si no se detectan a tiempo pueden ser transmitidas y contagiar a una gran población, lo cual dejaría sin clases a un importante número de alumnos.

En esta guía encontrará información sobre la enfermedad, como se transmite, período de contagio, período de incubación, síntomas, edad, duración, diagnóstico, complicaciones, recomendaciones, prevención y notificación.

Las enfermedades que se ilustran son: Hepatitis viral "A", Enfermedad por Enterovirus (Flebre de Coxackie, Enfermedad Mano Pie Boca, Conjuntivitis Hemorrágica), Varicela, Conjuntivitis, Enfermedad Diarreica Aguda, Escabiosis, Dengue (Fiebre por Dengue), Paludismo, Infección Respiratoria Aguda, Tuberculosis, Parálisis Flácida Aguda, Influenza AH1N1, Parotiditis, Transtorno por Déficit de Atención con Hlperactividad o sin ella, Acoso Escolar y Transtornos Alimentarios; así también como enfermedades bucodentales como son Caries, Gingivitis y Placa Dentobacteriana, entre otras.

D.R.
Servicios de Salud de Oaxaca - IEEPO
www.salud-oaxaca.gob.mx
www.ieepo.gob.mx
www.escuelaysaludoaxaca.org.mx
blog.escuelaysaludoaxaca.org.mx
Twitter: @pabase1
Facebook: Unidad Escuela y Salud Oaxaca