

07

SALUD PARA TI*Promoviendo tu bienestar*

Resultados de aplicaciones móviles para consejería en salud: la experiencia con PreB para prevenir embarazos en adolescentes 38

El cáncer de ovario, un mal silencioso para las mujeres adultas 44

Receta de un pozole ligero 48

Resultados de aplicaciones móviles para consejería en salud: la experiencia con PreB para prevenir embarazos en adolescentes

Consulta la versión
electrónica

Por: Dr. Arturo Aguilar Ye¹, Dra. Hortensia Reyes Morales², Dra. Lourdes Campero Cuenca³

1. Universidad Veracruzana
2. Centro de Investigación en Sistemas de Salud. INSP
3. Centro de Investigación en Salud Poblacional. INSP

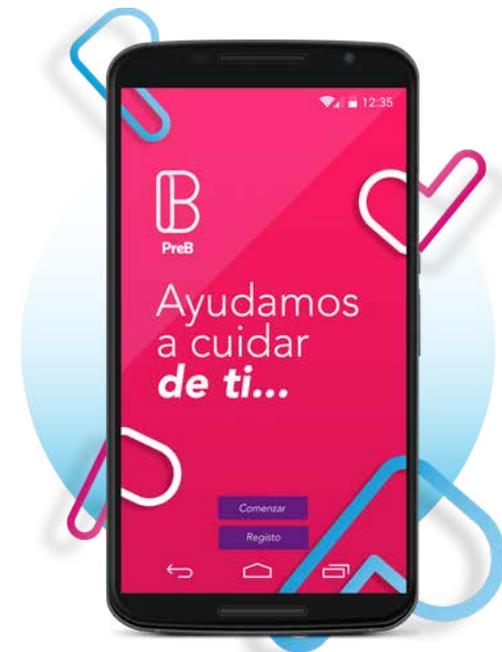
PreB* era una aplicación diseñada para dispositivos móviles (App), la cual centraba su operatividad en tecnologías basadas en internet. Fue desarrollada entre 2016 y 2018 por un grupo de investigadores del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) para reducir los comportamientos asociados con embarazos en adolescentes.



Uno de los objetivos de PreB fue el de responder de la mejor manera posible a las necesidades de información sobre salud reproductiva de adolescentes de 15 a 19 años. Para cumplirlo se planeó una estrategia de "atención ubicua", es decir, que cualquier usuario de PreB pudiera resolver sus dudas sobre salud reproductiva desde cualquier lugar, las 24 horas, los 7 días de la semana.

La posibilidad de prestar un servicio así solo es posible con las tecnologías de la información y comunicación (TIC) sustentadas en internet, ya que los prestadores de servicios pueden conectarse permanentemente a la red con disponibilidad de atención inmediata y los usuarios pueden estar acompañados a través de herramientas para su apoyo.

El objetivo de este texto es describir, desde una perspectiva cualitativa, la experiencia de un grupo de investigadores en la prestación de servicios personales de consejería reproductiva a un grupo de adolescentes durante un periodo de 18 meses (de septiembre de 2017 a febrero de 2019).



* PreB es el nombre que le asignaron los estudiantes a la App después de hacer grupos de enfoque y significa "Prevención en Bachillerés"; ya que el logotipo de los Colegios de Bachillerés es una "B" los autores consideraron que el nombre se adaptaba a la identidad de la institución.

Experiencia

Todos los adolescentes que participaron en este proyecto fueron estudiantes de un subsistema estatal de educación pública, residentes de comunidades urbanas, suburbanas y rurales del estado de Morelos, a quienes se invitó a participar en el proyecto de manera libre durante su primer y segundo año de bachillerato.

La participación voluntaria favoreció que quienes descargaron y usaron con mayor frecuencia PreB fueran jóvenes con una gran necesidad de capacitarse en aspectos de salud reproductiva o que, al tener vida sexual activa, deseaban resolver dudas o problemas referentes a este tema.

Para lograr la confianza, el diseño y operación de la herramienta para el envío de mensajes individualizados inició con elementos meramente informativos. El tipo de preguntas que se obtuvieron como respuesta a los mensajes fueron:

¿Cómo se toma la pastilla del día siguiente?



(Usuaría, 16 años)

¿Los condones que regalan en los centros de salud son seguros?

(Usuario, 15 años)

Esta etapa se mantuvo durante algunas semanas, para después recibir preguntas de los usuarios con mayor confianza y de aspectos que, más que informativos, fueron sobre experiencias de vida:

¿Cuándo empiezo a tomar las pastillas anticonceptivas normales?



(Usuaría, 17 años)



¿Si tengo relaciones con ropa interior puede afectar algo?

(Usuario, 17 años)

Las premisas que los usuarios manifestaron en grupos focales para el correcto funcionamiento de la herramienta digital fueron que los asesores generaran la mayor confianza posible, nunca descalificaran las conductas de los estudiantes y atendieran todas las dudas posibles, incluso de aspectos diferentes al embarazo adolescente. Los temas con los que los adolescentes "retaron" más a los asesores, fueron los relacionados con adicciones y homosexualidad.

Cuando estoy fumando marihuana, ¿puedo emborracharme?



(Usuaría, 16 años)

¿Se puede curar la homosexualidad?

(Usuario, 15 años)

Algunas preguntas representaron un reto importante para el equipo de asesores, ya que la capacitación que habían recibido era en consejería reproductiva hacia adolescentes. Sin embargo, no dominaban todos los temas que los adolescentes planteaban a través de la App, por lo que se tuvieron que hacer estrategias de búsqueda de información validada para compartir con los usuarios, haciendo la aclaración que PreB no era "experta" en esos temas, pero con mucho gusto se enviaba información que les ayudaría a resolver su duda.

Un ejemplo del éxito de PreB es el caso de un usuario, cuyas dudas iniciales y "sondeadoras" estaban circunscritas al uso de drogas ilícitas, las cuales se respondieron con la mayor asertividad posible. Esta

estrategia favoreció que el joven abordara aspectos de salud reproductiva, para posteriormente confiar sus necesidades en este tema y de cómo sus adicciones lo vulneraban. Esa consejería digital continuó hasta que el estudiante concluyó el bachillerato.

En la fase de avanzada de PreB, los usuarios con los cuales se construyó una buena relación empezaron a plantear problemas de salud reproductiva. Algunos lo hicieron por etapas, al inicio con un saludo o una disculpa y después expresaron sus necesidades. Otros fueron más directos planteando el problema, para posteriormente aclarar sus dudas operativas, como los siguientes ejemplos:

Hoy tuve relaciones sexuales con mi pareja. Lo interrumpí porque sentí mucho flujo dentro de mí, al momento de quitarme pude notar en su miembro un flujo de color blanco, pero siento que mi pareja no eyaculó y seguía erecto. ¿Puede ser posible que él haya eyaculado dentro de mí sin darse cuenta?

(Usuaría, 17 años)

Hola, tengo una duda, ¿qué días son donde hay menos probabilidad de embarazar a las mujeres? Recuerdo que son unos días antes y después de cuando les baja. 😊

(Usuario, 17 años)

¿Si hubo penetración menos de 1 minuto y sin método anticonceptivo, hay riesgo de embarazo? ¿O qué debo hacer en el caso si sí hay probabilidad?

(Usuario, 17 años)

El caso más dramático pero a la vez más motivante para continuar con la consejería digital fue el de una joven de 16 años, residente en un área urbana con gran vulnerabilidad social. Ella mandó un mensaje a PreB, empezando la sesión con una pregunta "rompe hielo" sobre el uso de un medicamento hormonal inyectado un domingo a las 23:15 horas. Este fue un primer elemento sospechoso, ya que generalmente las preguntas únicamente informativas sucedían durante el día y entre semana. La respuesta enviada a las 23:17 horas aclaró la supuesta duda. Un minuto después la joven presentó su caso y mencionó sangrados menstruales abundantes en los últimos dos meses, relaciones sexuales sin protección y uso de la anticoncepción de emergencia en tres ocasiones en las últimas seis semanas. Cinco días atrás acudió al Centro de Salud cercano a su domicilio donde el médico le indicó unas "inyecciones"; posterior a su aplicación presentó sangrado transvaginal abundante y permanente unas horas previas a decidirse enviar un mensaje a PreB.

Dado que la situación que había suscitado la comunicación con la usuaria era un problema de sangrado, el asesor médico hizo un interrogatorio dirigido para evaluar su función cardiovascular a lo que ella respondió:

"Ahora que me pregunta, estoy fría de las manos, pálida y mi corazón está latiendo rápido" 😞

(Usuaría, 17 años)

Al recibir esta respuesta, el asesor instruyó a la joven para acudir al servicio de urgencias de un hospital de segundo nivel de atención próximo a su domicilio, comunicando la urgencia a sus padres o a alguna persona de su confianza para que la acompañara. En un principio ella mostró miedo de decirle a sus papás de su estado, ya que no quería que le preguntaran sobre su vida reproductiva, por lo que se le dieron "alternativas de discurso" para movilizar a sus padres,

Lo cual funcionó y en 30 minutos, la joven llegó al hospital, donde se atendió la condición que le generó tal urgencia. El equipo de asesores la acompañó digitalmente durante esa madrugada y fue hasta el mediodía cuando reportó estar en casa, fuera de peligro. Se confirmó un aborto y la joven pidió que se le siguiera acompañando para evitar que se volviera a embarazar.

Estamos claros que una consejería utilizando medios digitales no es la panacea para los problemas de salud sexual entre los adolescentes, ni de muchos otros problemas de salud. Sin embargo, la interconectividad digital es una herramienta valiosa para los servicios de salud que sin duda los ayudará a mejorar su desempeño, las condiciones de salud de la sociedad y las vidas de las personas.

Lecciones que aprendimos con PreB

Los diseños centrados en los usuarios tienen mayor aceptación por sus pares e incrementan el uso de la herramienta.

Las escuelas son los mejores escenarios para incidir en aspectos de salud, por lo que hay que considerarlos como espacios fundamentales en los sistemas de salud.

Hay que concientizar a los prestadores de servicios de salud sobre la dinámica de trabajo que se requiere en abordajes digitales, ya que difiere de un servicio tradicional al no haber un horario preestablecido; no se atienden pacientes sino usuarios, necesidades de salud y no solo enfermedades, y se requiere desarrollar habilidades de empatía distintas a la clínica, incluso el uso de emoticones y hashtags.

El uso de herramientas y dispositivos digitales que se presenta entre los jóvenes mexicanos es buena y permite realizar intervenciones basadas en TIC.

Los espacios digitales para la salud pueden funcionar como el "nivel 0.5" de los niveles de atención (que van del primero al tercero con un gradiente ascendente, en donde el primero está representado por los centros de salud y consultorios y el tercero por grandes hospitales de especialidades) y ser articuladores costo-efectivos entre ellos.





Premios Carlos Slim en Salud

XIII Convocatoria

1 agosto al 31 de octubre de 2019

- Trayectoria en Investigación
- Institución Excepcional

\$100,000 dólares americanos
por categoría

Consulta las bases
www.premiosensalud.org

FUNDACIÓN
Carlos Slim

Consulta la versión electrónica

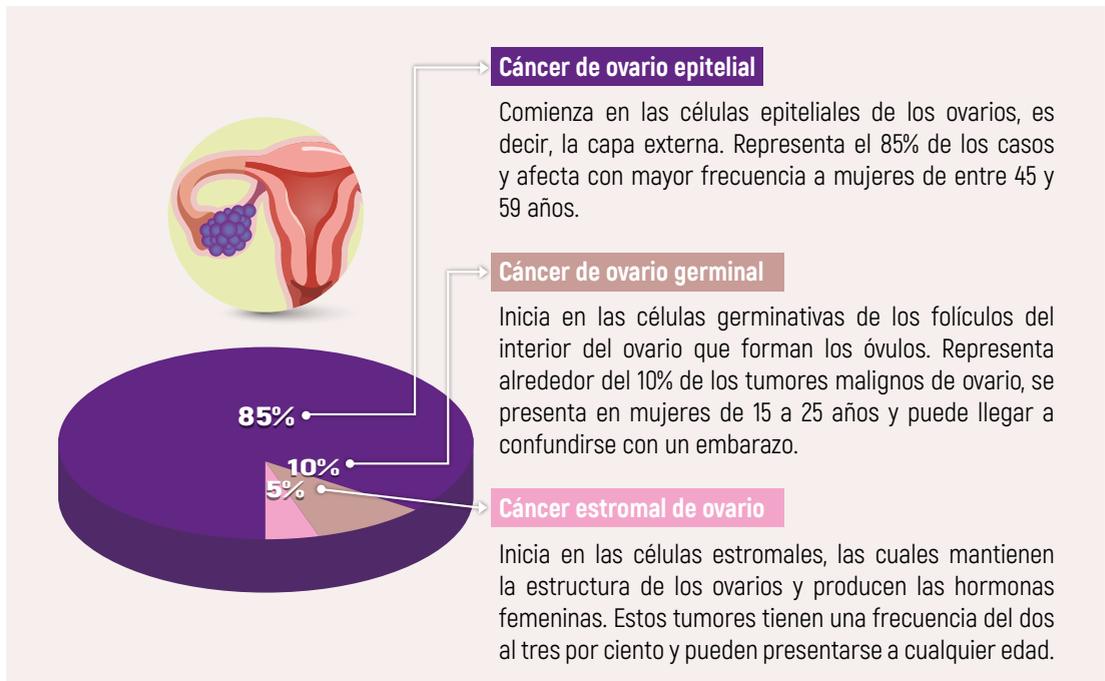


El cáncer de ovario, un enemigo silencioso para las mujeres adultas

Por: Mtra. María Isidra Hernández Serrato¹

1. Centro de Información para Decisiones en Salud Pública. INSP

El cáncer de ovario es conocido como una enfermedad silenciosa ya que no presenta síntomas específicos. En las primeras etapas, los síntomas suelen confundirse con problemas gastrointestinales, lo cual significa que pueden pasar de 6 a 12 meses sin un diagnóstico correcto¹. Existen tres tipos de cáncer de ovario^{2,3}, según el tipo de célula donde se origine.



Epidemiología del cáncer de ovario epitelial

El número de casos nuevos de cáncer de ovario en el mundo va en aumento. En México, en el año 2018, se estima que se presentaron alrededor de 4,759 casos, lo cual representa 12 casos diarios, es decir, un nuevo diagnóstico cada dos horas y en este mismo periodo fallecieron 2,763 mujeres⁴. Este cáncer afecta principalmente a mujeres de 45 años o más; el riesgo de padecerlo ocurre durante la menopausia y postmenopausia. La probabilidad de que una mujer desarrolle cáncer de ovario epitelial en el transcurso de toda su vida es del 1.8%¹.

1. Gallardo-Rincón D, Espinosa-Romero R, Muñoz WR, Mendoza-Martínez JR, del Villar-Álvarez S, Oñate-Ocaña L, Isla-Ortiz D, Márquez-Manriquez JP, Apodaca-Cruz A, Meneses-García A. "Epidemiological overview, advances in diagnosis, prevention, treatment and management of epithelial ovarian cancer in Mexico". Salud Publica Mex 2016;58:302-308.

2. American Cancer Society. Global Cancer Fact & Figures 2011 [2nd Ed.]. Atlanta:American Cancer Society, 2011.

3. Siegel R, Ma J, Zou Z, Jemal A. "Cancer statistics, 2014". CA Cancer J Clin 2014;64(1):9-29.

4. World Health Organization. "Estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide, Globocan 2018". Lyon: Globocan, 2016. Disponible en: <http://globocan.iarc.fr/Default.aspx>

Factores de riesgo

Los factores que pueden aumentar el riesgo de presentar cáncer de ovario epitelial son¹⁵:

- Tener 40 años o más,
- Haber tenido la primera menstruación antes de los 11 años,
- Haber tenido la última menstruación después de los 50 años,
- No haber tenido embarazos,
- Someterse a tratamientos para fertilidad,
- Tomar tratamientos para menopausia por tres años o más,
- Ppadecer endometriosis,
- Tener síndrome de ovario poliquístico
- Obesidad,
- Tener antecedentes de cáncer de ovario de la madre, hermana o hija,
- Haber padecido cáncer de mama, colón o del endometrio.



Factores protectores

Los factores que disminuyen el riesgo de presentar cáncer de ovario epitelial son¹⁵:

- Haber tenido hijos,
- Lactancia materna por más de 12 meses,
- Uso prolongado de anticonceptivos orales,
- Extirpación de los ovarios y las trompas de Falopio (salpingooforectomía bilateral),
- Antecedente de salpingoclasia (oclusión tubaria o ligadura de las trompas de Falopio).



¿Cuáles son los síntomas del cáncer de ovario?

Los síntomas que se presentan son inespecíficos y casi siempre de tipo digestivo o pélvico, ya que al crecer el tumor en forma de quiste comprime el intestino grueso y ocasiona estreñimiento, distensión abdominal, dolor pélvico o abdominal, malestar en la parte baja del abdomen, así como insatisfacción al momento de evacuar⁵. A medida que el cáncer se desarrolla, empiezan a aparecer síntomas como pérdida de peso (sobre todo en etapas avanzadas), falta de apetito y sensación de plenitud abdominal después de haber comido. Además, pueden surgir otros síntomas más específicos:

- **Hinchazón abdominal:** Es el síntoma más frecuente; se produce por la acumulación de líquido en el abdomen (ascitis) y puede estar acompañado de molestias o dolor en la zona inferior del abdomen.
- **Masa pélvica:** Se trata de un "bulto" localizado en la zona inferior del abdomen, por encima del pubis.
- **Metrorragia:** Es la presencia de sangrados vaginales anormales en mujeres que inician la menopausia; en algunas mujeres el sangrado puede presentarse después de la menopausia. Aunque el sangrado vaginal no es el síntoma más frecuente, es la razón por la cual una mujer visita con mayor frecuencia al médico.

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico se realiza a través de diversos métodos: la historia clínica, exploración física, ultrasonido transvaginal, determinación en sangre del antígeno CA-125, CA 19.9 y el antígeno carcinoembrionario (ACE). En etapas tempranas, el estudio de elección es el ultrasonido transvaginal y en etapas avanzadas la tomografía axilar computarizada (TAC). En casos específicos se puede optar por la resonancia magnética, laparoscopia exploratoria y laparotomía^{12,6}.

5. Gallardo-Rincón D, Bahena González A, Ruvalcaba Limón E. "Cáncer de ovario. Una enfermedad poco reconocida, un problema de salud pública". Ciencia. volumen 69 número 1, enero-marzo de 2018

6. Novoa-Vargas A. "Historia natural del cáncer de ovario". Ginecol Obstet Mex 2014;82:613-622.
7.Ovary. In: American Joint Committee on Cancer: AJCC Cancer Staging manual. 6th ed. New York, NY: Springer;2002, p. 275-84.

Existe la creencia de que el estudio de Papanicolaou es suficiente para detectar cualquier tipo de cáncer ginecológico. Sin embargo, este estudio no detecta el cáncer de ovario, ya que los ovarios están lejos del cuello de la matriz y para su mejor evaluación se requiere de un ultrasonido transvaginal⁵.

¿Cuáles son las etapas del cáncer de ovario?

La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) clasifica al cáncer de ovario en 4 etapas⁷:

Etapas I. El tumor está dentro de uno o ambos ovarios y no se ha propagado fuera de ellos.

Etapas II. El tumor se encuentra en uno o ambos ovarios con invasión a otros órganos de la pelvis.

Etapas III. El tumor involucra uno o ambos ovarios con propagación en la pelvis, al revestimiento del abdomen, y los ganglios linfáticos

Etapas IV. El tumor invade uno o ambos ovarios con metástasis a hígado, pulmones u otros órganos que están fuera de la cavidad peritoneal.

¿Cuáles son los tratamientos?

La cirugía para extraer el tumor tanto como sea posible, seguida de la quimioterapia, es el principal tratamiento; sin embargo, debido a que la mayoría de las mujeres son diagnosticadas en una etapa avanzada y con metástasis, se requiere de un tratamiento adicional de radioterapia⁸. En los casos avanzados, el tratamiento con cuidados paliativos ayuda a mitigar el dolor y otros síntomas, lo cual mejora la calidad de vida de las mujeres que enfrentan esta enfermedad letal⁹.

Pronóstico

El pronóstico de los casos de cáncer de ovario depende de la etapa en que se encuentra; desafortunadamente el 75% de los casos se diagnostica en etapas III y IV; por lo tanto, el pronóstico es malo¹.

Prevención

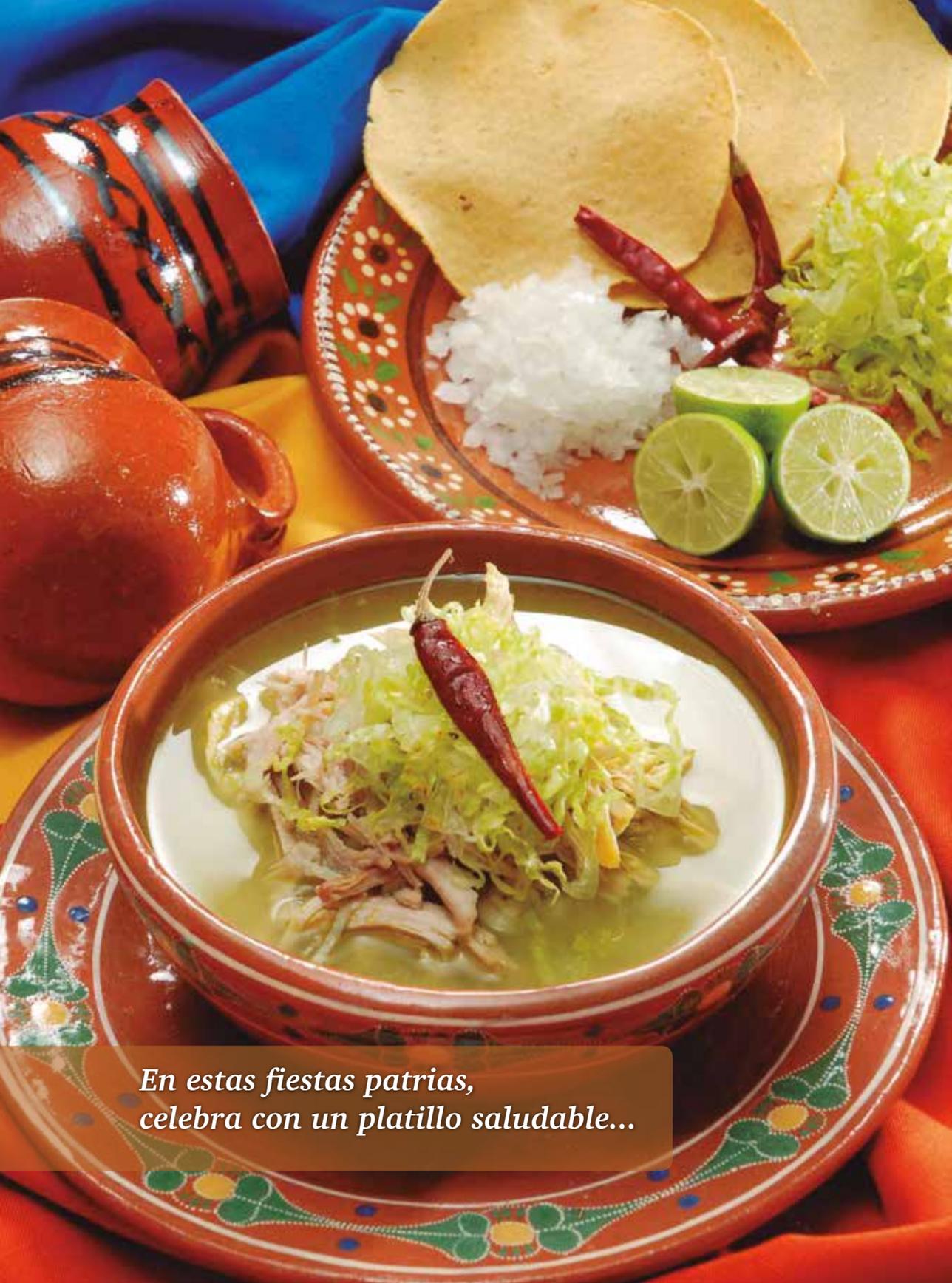
Para reducir las posibilidades de enfermar de cáncer de ovario, es recomendable evitar en la medida de lo posible los factores de riesgo e igualmente aumentar la exposición a los factores protectores. Algunas medidas a tomar en cuenta son las siguientes:

- Si tienes antecedentes familiares cercanos de cáncer de ovario o mama, consulta de forma regular a un especialista.
- Las mujeres en alto riesgo que ya no deseen tener más hijos pueden considerar la extracción de los ovarios, como medida de prevención.
- Si observas algún cambio en tu cuerpo que no sea normal y puede ser un síntoma de cáncer de ovario, acude a consulta médica con un especialista en cáncer del sistema reproductivo de la mujer.
- Tener, al menos, un hijo.
- En caso de que planees o acabes de dar a luz, practica la lactancia materna por más de 12 meses.
- Consulta a un médico acerca de la ingesta de anticonceptivos orales.
- La salpingoclasia (ligadura de trompas de Falopio) o la histerectomía (extirpación del útero) reduce el riesgo de padecer este tipo de tumor.
- Lleva una dieta rica en frutas y vegetales por su alto contenido de vitaminas, minerales, fibra y antioxidantes.
- Reduce al mínimo el consumo de grasas, azúcar y alcohol.
- Mantén un peso adecuado.
- Realiza actividad física al menos 30 minutos al día.

En México el Programa de Cáncer de Ovario (CAOVA) del Instituto Nacional de Cancerología (INCan) proporciona atención integral a las mujeres con este padecimiento⁹. Consúltalo en <http://www.incan.cancerdeovario.org.mx> o llama al 01 800 22 62 371. 🇲🇽

8. Domínguez-Marín A. "Cuidados paliativos. Sus orígenes y su llegada a México". Rev Hosp Jua Mex 2016; 83(3): 64-65

9. Programa de cáncer de ovario del INCan. <http://www.incan.cancerdeovario.org.mx>



*En estas fiestas patrias,
celebra con un platillo saludable...*



Receta de un pozole ligero

Por: Redacción *Gaceta* INSP

El pozole es uno de los platillos más ricos de la gastronomía mexicana, además de que es el que más se prepara y come en las fiestas patrias. Es tan nutritivo que la Federación Mexicana de Diabetes afirma que incluso las personas con diabetes pueden comerlo sin problema.

El maíz pozolero es rico en Vitamina B y tiene un alto contenido de fibra que favorece la digestión, además, la lechuga previene enfermedades en el corazón por su alto contenido en betacaroteno. Agregar ajo y cebolla resulta muy benéfico para las personas con diabetes porque estos ingredientes son ricos en antioxidantes, tienen un bajo índice glucémico y ayudan a controlar el colesterol y triglicéridos.

» No hay motivos para dejar de comer pozole. La clave consiste en cuidar el tamaño de la porción que se consume, así como evitar acompañarlo con antojitos como tacos, chicharrón, tostadas con crema, carne de puerco o sopes. Es mejor agregar verduras como rábano, lechuga y col, y comer una porción moderada.

Ingredientes para 6 porciones

- 1/2 kg de maíz cacahuazintle para pozole
- 1/2 cebolla entera
- 1 Pechuga de pollo sin piel
- 3 dientes de ajo pelados y enteros
- 2 cucharadas de orégano deshidratado
- 2 ramas de tomillo fresco
- 2 calabazas italianas picadas
- 2 manojos de verdolagas (solo las hojas y tallo delgado)"
- 3 manojos de flores de calabaza (solo las flores lavadas)
- 3 chiles poblanos, asados, pelados y desvenados en rajas
- Sal gruesa al gusto

Para la guarnición:

- » Cebolla picada
- » Lechuga romanita rebanada finamente
- » Rábanos rojos picados
- » Limones
- » Chile piquín en polvo o salsa de pepino

Preparación

1. Pon a hervir el maíz con 1/2 cucharada sopera de cal por 60 minutos. Pasado ese tiempo, si la cáscara se desprende del maíz, procede a lavarlo con 3 litros de agua.
2. En una olla express, agrega el maíz, la cebolla, los ajos y el tomillo.
3. Tapa y cocina por 25 minutos.
4. Destapa y rectifica la sazón con sal y agrega orégano recién molido.
5. Agregar la pechuga y cocer 25 minutos más.
6. Retira el ajo, el tomillo y la pechuga de pollo.
7. Agrega calabacitas picadas, las verdolagas y las rajas.
8. Por último, ya apagado el fuego, agrega las flores de calabaza, cortadas en tiras.

Sirve en cada plato una porción de pozole con verduras, agrega la pechuga deshebrada y decora con lechuga, rábano y cebollita picados. Puedes añadir chile piquín o salsa, orégano deshidratado y jugo de limón, al gusto.

Te aconsejamos acompañar tu pozole con tostadas horneadas y agua de jamaica natural con poca azúcar.

¡Es la mejor combinación!

Tomando como referencia un plato de 300 mililitros de pozole, este contiene 240 calorías, 13 g de proteínas, 5 g de grasa y 34 g de carbohidratos, según el Sistema Mexicano de Alimentos Equivalentes (SMAE). 🇲🇽