

# pyp

Publicación Digital de Educación para la Salud  
Dirección de Promoción y Prevención  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Año 2. No 4. Marzo - Abril de 2014

- **Prevención, el mejor camino**  
¿Qué tanto maneja la inocuidad de alimentos?
- **Primera infancia**  
Tras la implementación de la Atención Integral para la Primera Infancia
- **Autocuidado**  
Salud auditiva: somos todo oídos
- **Actualidad**  
La nueva prueba para detección del Virus del Papiloma Humano



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**



ALEJANDRO GAVIRIA URIBE  
Ministro de Salud y Protección Social

FERNANDO RUIZ GÓMEZ  
Viceministro de Salud Pública y  
Prestación de Servicios

ELKIN DE JESÚS OSORIO SALDARRIAGA  
Director de Promoción y Prevención

RICARDO ÁNGEL URQUIJO  
FERNANDO TOVAR  
CHARLOTH MENDIETA B  
MARÍA CRISTINA MUÑOZ A  
RODRIGO A. DURÁN BAHAMÓN  
Grupo Convivencia Social y  
Ciudadanía.

Fotografía:  
Archivo MinSalud  
Rodrigo Durán Bahamón  
Photl - Stock Photography

Corrección de estilo:  
Ricardo Amórtégui.

Diseño y Diagramación:  
RADB - GES - MSPS



Publicación Digital de Educación para la Salud  
Dirección de Promoción y Prevención  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Año 2. No 4. Marzo - Abril de 2014

# Editorial

Bienvenidos a esta nueva entrega de **pp**, el medio virtual de la Dirección de Promoción y Prevención en el que les contamos los avances y logros en los diferentes temas que impulsan cada una de las áreas.

¿Alguna vez se ha visto afectado por una Enfermedad Transmitida por Alimentos? Posiblemente pudo haber sido por que no se cumplieron las condiciones y medidas necesarias durante la producción, almacenamiento, distribución o preparación de los mismos. Tenga en cuenta las indicaciones que aquí entregamos y comience a manejar la inocuidad en los alimentos.

La Atención Integral para la Primera Infancia es una apuesta del Gobierno Nacional que cuenta con la articulación de todos los sectores. Conozca cómo desde la Dirección de Promoción y Prevención se ha estado trabajando en esta estrategia.

Si usted es de las personas que se introduce en el oído algún elemento para retirar el cerumen o de quienes escuchan música con auriculares a muy alto volumen, puede estar afectando su salud auditiva. El cuidado del sistema auditivo se debe iniciar desde la etapa perinatal; aquí les damos algunas recomendaciones para hacerlo.

El Ministerio de Salud y Protección Social está impulsando la realización de la prueba molecular del virus del papiloma humano para detectar la presencia del causante del cáncer de cuello uterino. Un procedimiento gratuito que se realiza en el mismo momento en que se hace la citología vaginal.

**pp** lo hacemos todos. Envíenos sus sugerencias y comentarios a los siguientes correos electrónicos: [rangel@minsalud.gov.co](mailto:rangel@minsalud.gov.co) y/o [rduran@minsalud.gov.co](mailto:rduran@minsalud.gov.co).

Dirección de Promoción y Prevención

Prevención: el mejor camino

# ¿Qué tanto maneja la inocuidad de alimentos?

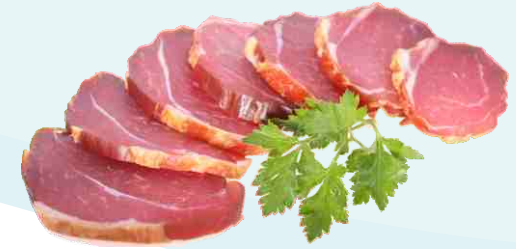
Artículo elaborado con la colaboración de Blanca Cristina Olarte Pinilla, de la Subdirección de Salud Nutricional Alimentos y Bebidas del Ministerio de Salud y Protección Social.



La inocuidad de los alimentos puede definirse como el conjunto de condiciones y medidas necesarias durante la producción, almacenamiento, distribución y preparación de alimentos para asegurar que una vez ingeridos, no representen un riesgo para la salud.

En los últimos años se ha avanzado en la sensibilización acerca de la importancia de la inocuidad teniendo en cuenta toda la cadena alimentaria, puesto que se considera que

algunos problemas pueden tener su origen en la producción primaria, es decir en la finca, y se transfiere a otras fases como el procesamiento, el empaque, el transporte, la comercialización y aún la preparación del producto y su consumo. Para cumplir con un control integral de la inocuidad de los alimentos a lo largo de ▶



las cadenas productivas se ha denominado de manera genérica la expresión: de la granja y el mar a la mesa.

La inocuidad en dichas cadenas agroalimentarias, se considera una responsabilidad conjunta del Gobierno, la industria y los consumidores. El primero cumple la función de rectoría al crear las condiciones ambientales y el marco normativo necesarios para regular las actividades de la industria alimentaria en el pleno interés de productores y consumidores.

Los productores, por su parte, son responsables de aplicar y cumplir las directrices dadas por los organismos gubernamentales y de control, así como de la aplicación de sistemas de aseguramiento de la calidad que garanticen la inocuidad de los alimentos.

Los transportadores de alimentos tienen la responsabilidad de seguir las directrices que dicte el Gobierno para mantener y preservar las condiciones sanitarias establecidas cuando los alimentos y productos estén en su poder con destino al comercializador o consumidor final.

Los comercializadores cumplen con la importante función de preservar las condiciones de los alimentos durante su almacenamiento y distribución, además de aplicar, para algunos casos, las técnicas necesarias y lineamientos establecidos para la preparación de los mismos.

Los consumidores, como eslabón final de la cadena, tienen la responsabilidad de velar que la preservación y/o almacenamiento y preparación sean idóneos, de modo que el alimento a ser consumido no presente riesgo para la salud. Además, deben denunciar faltas observadas en cualquiera de las etapas de la cadena, pues finalmente todos somos consumidores. ▶

Prevención: el mejor camino

# Cinco claves para preservar la inocuidad de nuestros alimentos

(tomado y adaptado de la OMS).

## 1 Lavado de manos:

- ☞ Procure hacerlo con agua caliente y frotando vigorosamente toda la mano.
- ☞ Hágalo antes y durante la preparación de alimentos.
- ☞ Es importante hacerlo después de usar el baño o hacer necesidades fisiológicas.
- ☞ Al llegar al hogar, a un restaurante o sitio para comer.
- ☞ Después de rascarse, estornudar o toser.



## 2 Crudo y cocinado separado:

- ☞ Use utensilios y en lo posible, áreas distintas en el mesón para la manipulación y preparación de alimentos crudos y cocinados o procesados.
- ☞ Almacene los alimentos en envases diferentes para evitar el contacto entre los alimentos crudos y preparados.
- ☞ Separe la carne cruda, pollos y pescados de la comida lista para comer o cocinar.



## 3 Cocine bien los alimentos:

- ☞ Procure la utilización de un termómetro para alimentos.
- ☞ Recaliente los alimentos cocinados a fondo.
- ☞ Para la carne y el pollo, asegúrese que el jugo esté claro, no de color rosado.
- ☞ La sopa y los guisos deben hervir.



## 4 Respete la temperatura y las condiciones para preservar los alimentos

- ☞ Garantice la temperatura de conservación de los alimentos en refrigeración para no poner en riesgo sus condiciones microbiológicas.
- ☞ Los alimentos congelados no se deben descongelar a temperatura ambiente. (utilice preferiblemente horno microondas)
- ☞ Alimentos calentados a menos de 60°C permiten el crecimiento bacteriano, facilitando su contaminación.
- ☞ No deje los alimentos cocinados a temperatura ambiente por más de 2 horas.



## 5 Use alimentos e insumos seguros

- ☞ El agua debe ser tratada e idealmente potable para el lavado y preparación de alimentos.
- ☞ Lave siempre frutas y verduras con agua potable.
- ☞ Compruebe siempre la fecha de vencimiento y no consuma alimentos vencidos.



Prevención: el mejor camino

## Manejo seguro de alimentos

En los últimos años se ha modificado la manera de adquirir alimentos, cada quince días o una vez al mes, por internet o con servicios a domicilio, pero la compra siempre es un paso más en la cadena alimentaria.

### Planifique la Compra

- ✔ La compra debe comenzar por los productos que no necesitan frío (conservas, bebidas), seguir por los refrigerados (frutas, verduras, carnes, yogures), y terminar por los congelados, para conservar la cadena de frío.

### Elija los Productos

- ✔ Seleccione las frutas y verduras que no tengan golpes y que no estén dañadas.
- ✔ Los productos envasados deben estar en perfecto estado; rechace los que estén abombados, mojados, abollados, abiertos o dañados.
- ✔ En el caso de productos congelados, es importante descartar aquellos que tengan escarcha o cristalitas de hielo, ya que puede indicar un almacenamiento prolongado o una rotura de la cadena del frío.
- ✔ Para realizar una buena selección de los productos, las etiquetas proporcionan información importante para el consumidor.
- ✔ Tenga en cuenta las fechas de vencimiento o de caducidad lo que permitirá una compra más lógica y coherente dentro de sus necesidades.
- ✔ El pescado y los mariscos en mal estado pueden tener un ligero olor a amoníaco, que se intensifica con la cocción. Deseche cualquier producto con olores extraños.
- ✔ En cuanto al pescado, la carne debe ser firme y brillante, las agallas deben ser de color rojo brillante, sin sustancias serosas. Los ojos deben ser claros, traslúcidos, y nunca deben estar hundidos.



# Prevención: el mejor camino



## Organice el carro

- Los alimentos deben estar separados correctamente de los productos tóxicos (productos de limpieza, insecticidas, entre otros).
- A la hora de embolsar se deben separar los alimentos manteniendo la misma organización que hubo durante la selección de los productos: agrupando los alimentos que no necesitan frío, colocando juntos los refrigerados y aislando los congelados en bolsas.
- No mezcle alimentos que puedan contaminar a otros como carnes crudas o pescados con frutas y verduras.
- Es conveniente que no ponga la carne y el pescado crudos sobre otros productos, ya que podrían gotear y contaminarlos.
- Asegúrese de mantener separados físicamente, en bolsas distintas, los alimentos crudos de los productos listos para su consumo.

## Transporte

- Durante el transporte los alimentos que necesitan refrigeración o congelación para su conservación, como lácteos, carnes y/o pescados, aumentarán su temperatura y esto puede propiciar la multiplicación de microorganismos causantes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos; por lo tanto, el transporte a casa debe realizarse lo más rápido posible.

## Colocar de forma segura

- Cuando llegue a casa, clasifique los alimentos entre los que no necesitan frío, los refrigerados y los congelados. Revise la etiqueta que le informará el modo de conservación.
- No almacene productos o limpiadores químicos junto con alimentos; tampoco reutilice recipientes que hayan contenido productos no alimenticios o sustancias químicas para conservar alimentos.



## Alimentos que necesitan frío

- Los alimentos que necesiten frío para su conservación deben ser guardados con rapidez para mantener la cadena de frío. Así preservan calidad, propiedades nutritivas, sabor, textura, olor y color.
- Los alimentos se alteran principalmente por la acción de los microorganismos. El frío no destruye las bacterias, pero sí hace más lento o detiene su desarrollo.
- Los alimentos que necesitan frío deben estar el menor tiempo posible a temperatura ambiente, sobre todo en zonas cálidas, ya que se puede producir un rápido crecimiento de microorganismos.

## Guarde en la nevera alimentos refrigerados

- La temperatura ideal de refrigeración oscila entre 0 y 4°C.
- No sobrecargue la nevera y separe adecuadamente los alimentos para facilitar la circulación del aire.
- Separe siempre los alimentos crudos de los cocinados y reorganice frecuentemente las existencias de la nevera, así evitará que unos alimentos contaminen a otro.
- Es aconsejable limpiar con frecuencia el interior de la nevera; hágalo siempre que se produzcan derrames o goteos.



## Ponga en el congelador los alimentos congelados

- Es aconsejable envasar los productos en porciones pequeñas, ya que de esta manera, la congelación será más rápida y conllevará menos riesgos.
- Las bolsas de plástico herméticas para congelar son muy útiles para el envasado. Úselas una sola vez; al hacerlo quite la mayor cantidad de aire posible.
- Se debe utilizar el criterio lo primero que entra es lo primero que sale; por lo que es importante que anote la fecha de congelación en las bolsas o envases para que sepa qué productos debe consumir primero.
- Si congela alimentos después de cocinarlos, déjelos enfriar antes de introducirlos en el congelador ya que al introducirlos calientes puede afectar negativamente la temperatura de otros.
- No recongele los alimentos, ya que sucesivas congelaciones, restan su calidad y facilitan la contaminación.

## Alimentos que no necesitan frío

- Deben colocarse en un lugar fresco y seco.
- Si se abre un producto y no se consume en su totalidad, se debe retirar el envase original y trasladarlo a un recipiente hermético para su conservación en un lugar seco y fresco.

# Prevención: el mejor camino

## Cocine de forma segura

La mayoría de los microorganismos pueden ser destruidos parcial o totalmente con una buena cocción. Sin embargo, la mayor parte de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos se producen por falta de higiene en la manipulación de los productos.



## Higiene personal

Las manos son el principal vehículo de transmisión de microorganismos, láveselas con abundante agua y jabón antes y después de manipular cualquier alimento y después de realizar actividades que puedan suponer un riesgo.

Tenga siempre las uñas cortas, limpias, evite el uso de anillos y pulseras cuando vaya a manipular alimentos, ya que pueden tener restos de suciedad.

Las heridas en las manos deben cubrirse adecuadamente, mientras esté enfermo evite manipular alimentos.

Es recomendable que mientras cocine se recoja el cabello, utilice ropa limpia, no estornude ni tosa sobre los alimentos, como medidas para evitar riesgos.

## Higiene en la cocina

Las bacterias pueden propagarse por su cocina e

instalarse en las tablas de cortar, en los utensilios, las esponjas y las superficies de los mostradores y gabinetes. Después de cada uso es imprescindible realizar una limpieza adecuada, especialmente después de preparar alimentos crudos.

Los paños de cocina deben estar limpios; cámbielos con frecuencia y hágalo siempre que sea necesario.

La cocina es el principal lugar de manipulación de alimentos en el hogar. Límpiela a diario e impida que los animales domésticos entren sin control.

Disponga las basuras en recipientes con tapa, apartados de las superficies donde manipula los alimentos. Limpie frecuentemente estos contenedores.

## Limpieza del producto

Las frutas y verduras frescas son alimentos sanos y saludables pero pueden estar contaminados por microorganismos procedentes de la tierra o el agua de riego o pueden haberse contaminado después de ser cosechadas durante su manipulación, transporte y almacenamiento. Lávelas bajo un chorro de agua antes de consumirlas, cortarlas o cocinarlas.

Después de lavarlas séquelas bien con un paño limpio o papel de cocina.

Lave las latas antes de consumir su contenido.

## Descongelación

Si va a cocinar un producto congelado, déjelo en el estante inferior de la nevera 24 horas antes de sacarlo al mesón de preparación.

En el microondas utilice la opción *defrost* o descongelar.

Evite colocar los alimentos en una superficie de cocina o en el fregadero para descongelarlos a temperatura ambiente ya que no es un método seguro porque permite el desarrollo rápido de bacterias.

Más información de interés en estos enlaces:

Diez datos de la OMS sobre la inocuidad de alimentos



Aprendamos a lavarnos las manos con MinSalud



## Primera infancia

# Tras la implementación de la Atención Integral para la Primera Infancia

Artículo elaborado con la colaboración de Nidya Hurtado Jiménez del Grupo Curso de Vida del Ministerio de Salud y Protección Social.

En Colombia la primera infancia es entendida como el periodo que va desde la gestación hasta que los niños y niñas cumplen los seis años de vida. El 85 por ciento de las conexiones cerebrales ocurre en los primeros mil días de vida, así como el 95 por ciento del crecimiento del cerebro. El valor estratégico de este momento está en el desarrollo de las funciones básicas como el pensamiento, la motricidad, el lenguaje, la visión y las bases de las interacciones sociales que marcarán el camino al fortalecimiento de sus capacidades, habilidades y potencialidades.

En la búsqueda de la consolidación de una política pública para la atención integral, se incluyó dentro del Plan Nacional de Desarrollo 2010–2014 Prosperidad para Todos, el compromiso del Gobierno para diseñar y poner en marcha una estrategia que articule acciones decididas de todos los sectores para el desarrollo integral a la primera infancia. Como respuesta a este compromiso, en el año 2011 se conforma la Comisión Intersectorial

para la Atención Integral a la Primera Infancia, integrada por la Presidencia de la República, los Ministerios de Salud y Protección Social, Educación Nacional y Cultura, los Departamentos Nacional de Planeación y Administrativo para la Prosperidad Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Dos años después del trabajo de concertación, la Comisión entregó al país el marco de política técnica y de gestión para la atención integral a la primera infancia.

Por su parte, el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de política del sector, el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 define el desarrollo integral de las niñas, los niños y ▶

adolescentes como un componente estratégico de la dimensión transversal -  
Gestión diferencial de poblaciones vulnerables -

Para iniciar el proceso de implementación y puesta en marcha de la atención integral en salud, el Ministerio, priorizó 289 territorios entre departamentos y municipios y 13 organizaciones de grupos étnicos de todo el país, utilizando criterios como la tasa de mortalidad infantil y materna, la proporción de bajo peso al nacer, las coberturas de vacunación con tercera dosis de DPT y los municipios priorizados por el Conpes 147 de prevención del embarazo en adolescentes, redes de atención para familias gestantes, niñas y niños, entre otros.

Durante un periodo de tres años, los departamentos, distritos y municipios priorizados, contarán con el acompañamiento de un equipo técnico del Ministerio, enfocado en el proceso de desarrollo y ▶



## Primera infancia



fortalecimiento de capacidades para la gestión de la atención integral en salud de las niñas, niños y adolescentes, de acuerdo al contexto, con miras a obtener mejores resultados en salud, mediante un proceso de trabajo conjunto entre el nivel nacional y territorial.

Este proceso de fortalecimiento de capacidades en el sector salud, inició en el segundo semestre del 2013, y como ya se mencionó se desarrollará en tres fases; la primera será de alistamiento, en la que se hará la identificación de la situación de los derechos de niños, niñas y adolescentes, de prioridades de atención integral en el territorio; la segunda, de acompañamiento territorial durante la cual se consolidarán los procesos que garanticen la atención integral; y la última, de seguimiento y evaluación para asegurar la sostenibilidad de logros alcanzados y resultados en salud de niños, niñas y adolescentes.

### Así avanza en los territorios

El Ministerio de Salud y Protección Social cuenta en los territorios con un equipo de 10 líderes territoriales, 32 gestores departamentales, 4 distritales, 206 municipales entre profesionales de áreas sociales y de ciencias de la salud y 11 gestores étnicos, quienes antes de iniciar su labor de campo realizaron una investigación previa sobre

características poblacionales, instituciones prestadoras de servicios de salud y prácticas sociales para el cuidado y protección de niños y niñas.

Actualmente se avanza en los procesos de análisis de situación de derechos de niños, niñas y adolescentes, de mapeo de actores para la identificación de prioridades locales en salud y la firma de acuerdos con tomadores de decisión para concertar el proceso de asistencia técnica y acompañamiento territorial requerido.

La generación de los acuerdos incluye los siguientes compromisos:

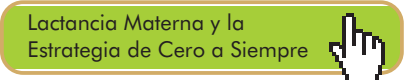
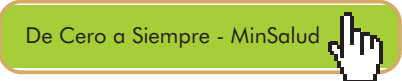
- Designación de un coordinador de salud infantil o materno infantil en las direcciones territoriales de ▶

salud (DTS), tanto a nivel departamental como municipal, como delegado para concertar el proceso de asistencia técnica, cooperación acompañamiento territorial, ACAT en el territorio.

- Disposición de un comité conformado por las diferentes áreas de las DTS, que interactúe de forma permanente con el equipo ACAT, para la atención integral.
- Realización de encuentros trimestrales con tomadores de decisión para hacer seguimiento al proceso y a los resultados en salud de las niñas y los niños.

A la fecha se ha logrado la firma de acuerdos de voluntades en 29 de los 32 departamentos, en 237 de los 289 municipios priorizados y en 11 de las 13 comunidades étnicas seleccionadas, así como la firma de acuerdos en 47 IPS y 30 EPS a nivel nacional.

Más información de interés en estos enlaces:

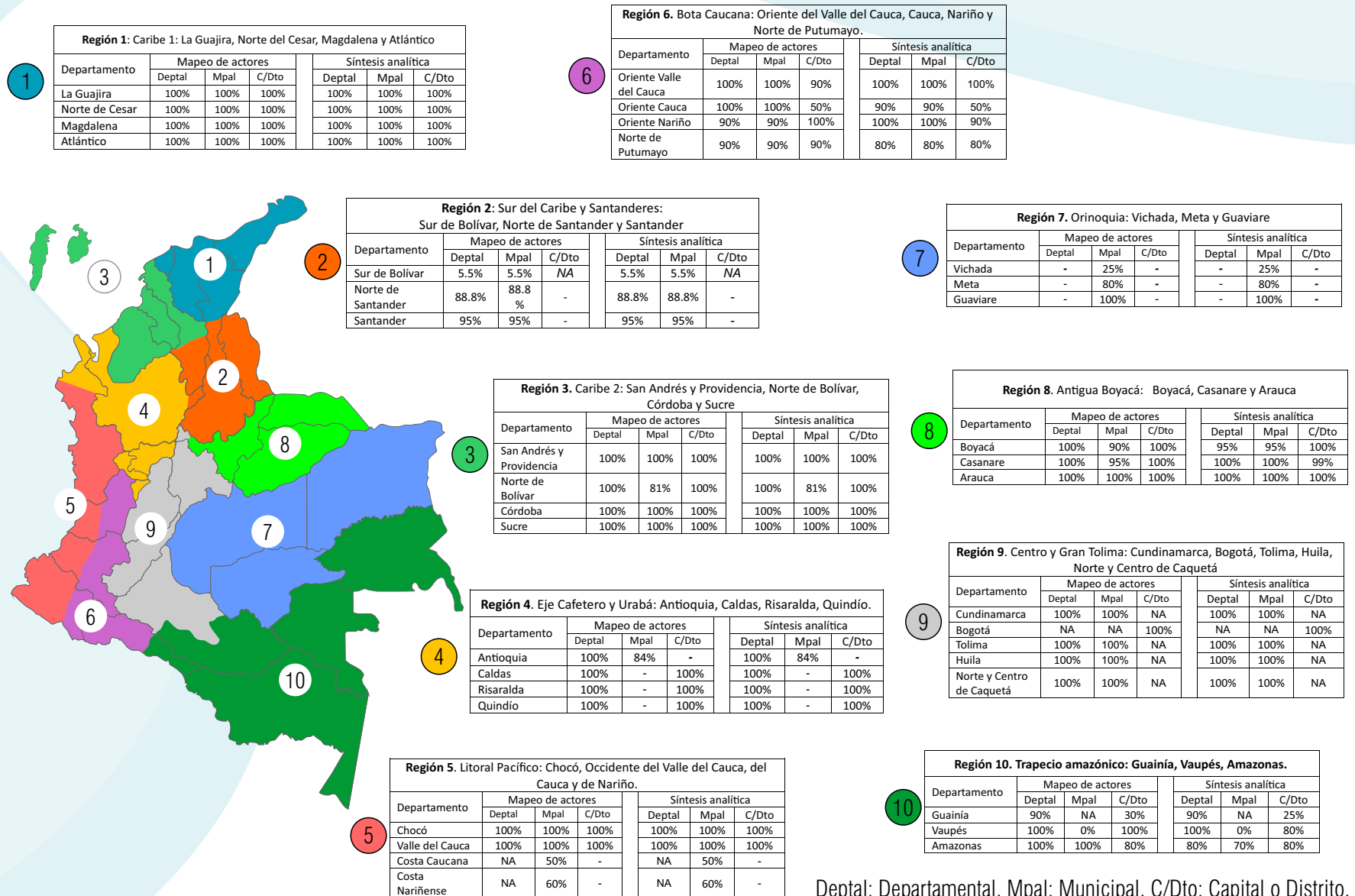


# Primera infancia

## Mapeo de actores y análisis de situación

El mapeo de actores sociales es un proceso metodológico que permite identificar y referenciar las personas, instituciones y organizaciones presentes en los municipios priorizados; que pueden y deben incidir en la implementación y seguimiento de la política pública para la atención integral a niñas, niños y adolescentes. La importancia del mapeo de actores radica en que es un primer paso para lograr la convocatoria de la sociedad civil en las acciones participativas, con el objetivo de hacer visible la representatividad de la comunidad.

Por su parte, la síntesis analítica hace referencia al análisis de la situación de salud de la población priorizada, que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de esta población, facilitando la identificación de necesidades y prioridades. Los avances de cada región se registran a continuación, aclarando que los porcentajes estipulados son con corte a marzo de 2014.



Deptal: Departamental. Mpal: Municipal. C/Dto: Capital o Distrito.

# Primera infancia

## Sector salud en los entornos en donde se desarrollan las niñas y los niños

La política nacional reconoce a los entornos un valor especial, como espacios físicos, sociales y culturales en los que se produce una intensa y continua interacción entre los niños y niñas y el contexto que les rodea. No como espacios separados y asépticos, sino que reconoce su función, por cuanto allí se facilitan y generan las condiciones para el desarrollo integral, de ahí la importancia del sector salud en cada uno de ellos.

Es por ello que el sector también centra sus acciones en el hogar, el entorno educativo, la institución de salud y el espacio público, como escenarios privilegiados para los niños y niñas en primera infancia.

**La salud en el entorno hogar.** Afianzar capacidades y habilidades relacionadas con la promoción del desarrollo de los niños y las niñas con énfasis en los primeros mil días de vida, en la construcción de vínculos, calidad afectiva y comunicación. En la salud mental de los cuidadores, el cuidado de la mujer gestante y de la familia. Permite orientar pautas de crianza y generar condiciones que garanticen que el hogar sea un sitio seguro. El desarrollo de capacidades de los cuidadores en la búsqueda de la atención y el restablecimiento de los derechos en caso de vulneración también es una acción central en este entorno.

**En el entorno salud.** Es un imperativo ético de este entorno la calidad y humanización, la transparencia y los resultados en salud. La mayor contribución del sector salud es lograr una atención integral. Su liderazgo en la gestión sectorial e intersectorial para lograr el acceso oportuno, pertinencia y continuidad de las gestantes, niños, niñas y adolescentes para preservar o recuperar su bienestar en condiciones dignas.

### En el entorno educación.

El sector salud y la comunidad académica son aliados estratégicos, que al articularse, desarrollan procesos de promoción, formación y acompañamiento a la familia en acciones encaminadas, además de la promoción de hábitos de vida saludables a la prevención de la enfermedad en niños, niñas y adolescentes.

### En el entorno Espacio Público.

Es aquí donde se estrechan las relaciones entre el ambiente, el cuerpo y la salud en torno a la atención integral como parte de la vida cotidiana, aportando en los espacios públicos información, educación y comunicación de mensajes claves para la promoción de la salud, la alimentación y la nutrición de la población. Es un escenario en el que se dinamizan el intercambio de experiencias y saberes, se construyen redes de pares y redes comunitarias.

En el espacio público la enseñanza y el aprendizaje para el cuidado de la salud de los niños, las niñas y los adolescentes, cobra una connotación social y colectiva.



Ilustración tomada de [www.deceroasiempre.gov.co](http://www.deceroasiempre.gov.co)

## Primera infancia

La atención integral está conformada por cinco aspectos que definen lo que se debe garantizar a cada niño y niña para asegurar su desarrollo:

- ☀ El cuidado y crianza.
- ☀ La salud, la alimentación y la nutrición.
- ☀ La educación inicial.
- ☀ La recreación.
- ☀ El ejercicio de la ciudadanía y la participación.



Video: Estrategia de Cero a Siempre.



### Atención integral en salud para la primera infancia, infancia y adolescencia

Con el fin de superar los índices de inequidad en salud, incidir en sus resultados y recuperar la gobernabilidad del sector, el Ministerio de Salud y Protección Social ha definido las cuatro prioridades para la atención en Salud:

- ☉ Cero tolerancia a la mortalidad, morbilidad y discapacidad evitable.
- ☉ Alcanzar la excelencia en la atención.
- ☉ La familia y la comunidad como determinantes de la salud y el desarrollo infantil.
- ☉ Recuperar la gobernabilidad del sector salud fortaleciendo su lugar en el desarrollo de las niñas, los niños y adolescentes.

### Ruta de atención integral

Conjunto de atenciones pertinentes, suficientes, flexibles y continuas que garantizan el desarrollo integral de los niños y niñas. Son a su vez complementarias y transversales con la totalidad de los entornos, en diferentes momentos o de forma simultánea.

Esta Ruta es una construcción colectiva que se pone al servicio de los departamentos y municipios, como guía para la gestión de la atención Integral, aplicable a las características propias del territorio en el que se desarrollan las niñas y los niños.

La ruta tiene como ordenadores:

1. Los momentos o grupos de edad de la niña o del niño que se atiende:

- Preconcepción – toma de decisión.
- Gestación.
- Nacimiento a primer mes.
- Primer mes a tres años.
- Tres a seis años.



2. Destinatarios de las atenciones:

- Hombres, mujeres, familias y cuidadores.
- Niñas, niños.

3. Entornos: hogar, salud, educación y espacio público

Se espera que la ruta de atención integral, como instrumento de política, permita a los actores responsables de garantizar y prestar las atenciones en cada uno de los entornos, identificar su nivel de responsabilidad, el alcance del mismo y los puntos de encuentro en los que convergen las intervenciones de los diferentes actores.

### Otras entidades y la Estrategia:

Comisión Intersectorial de Primera Infancia



Ministerio de Educación



Instituto Colombiano de Bienestar Familiar



Autocuidado

# Salud auditiva: somos todo oídos

Artículo elaborado con la colaboración de Nidia Isabel Molano Cubillos, de la Subdirección de Enfermedades No Transmisibles del Ministerio de Salud y Protección Social.

¿Recuerda cuántas veces ha introducido en su oído algún elemento para rascarse o retirar el cerumen? ¿O aquella ocasión en que se le entró un poco de agua y su reacción fue golpearse desde el lado contrario para que saliera? O mejor aún, ¿sabe a qué volumen está escuchando la música cuando tiene los auriculares puestos? A veces la gente es inconsciente de estas acciones, pero el daño que le está produciendo a su oído tarde o temprano traerá sus consecuencias.

El oído es el lugar donde muchas funciones se combinan entre ellas. Está lo que se llama audición, es decir el sistema que permite al ser humano percibir sonidos. Una audición sana da la posibilidad de desarrollar y potencializar capacidades como la atención, la percepción, la identificación y la discriminación auditiva, necesarias para el desarrollo cognitivo y del lenguaje, el aprendizaje, la adquisición de la lengua materna y además ayuda a mantener el equilibrio corporal.

¿Por qué se dice que ayuda a mantener el equilibrio corporal? Todo se debe a que en el oído interno hay tres pequeños conductos llamados

canales semicirculares que están llenos de un líquido, denominado otolito (que permite al organismo notar las aceleraciones y la dirección de la gravedad) y miles de pelitos diminutos.

Cuando se mueve la cabeza, este líquido también lo hace desplazando los pelitos por los otolitos, haciendo que éstos envíen una señal al cerebro sobre la posición en que se encuentra el cuerpo y la cabeza, actividad fisiológica que se realiza en coordinación con la visión. Puede suceder que aunque se deje de mover la cabeza, el líquido y los otolitos sigan en movimiento y los pelitos lo perciban como una sensación de movimiento que conlleva al vértigo o mareo e incluso a perder el equilibrio. Es importante acudir al especialista para conocer el origen del vértigo, ya que es una señal de que algo en el organismo no funciona bien. ▶

El cuidado del sistema auditivo no solamente debe ser en la etapa de crecimiento o durante la adultez este debe ser incluso desde la etapa prenatal para proteger al bebé de daños posteriores.

Además de amor, cariño, buena nutrición y hábitos de higiene personal, la futura madre debe solicitar consejería genética en caso de tener antecedentes hereditarios de trastornos auditivos y realizarse las pruebas correspondientes. Debe evitar el contacto con animales en condiciones de abandono o callejeros y con personas que presenten enfermedades eruptivas como varicela, rubeola o sarampión; tampoco debe consumir sustancias psicoactivas, tabaco, alcohol, ni exponerse a rayos X, sobre todo durante el primer trimestre de embarazo.

En la etapa perinatal, el recién nacido debe ser debidamente ▶

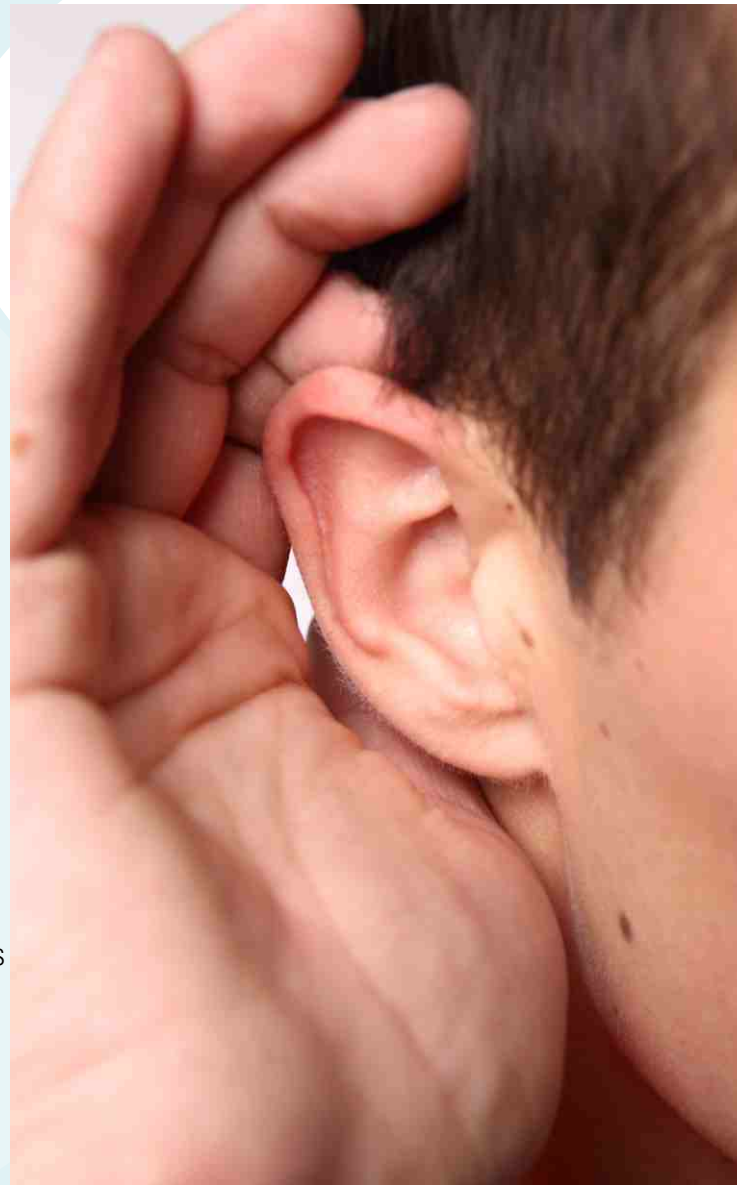


## Autocuidado: salud auditiva

atendido en una unidad neonatal; en caso de que no respire inmediatamente después de nacer o tenga falta de oxígeno, haya nacido prematuro tenga incompatibilidad sanguínea, bronco aspiración, infección neonatal y requiera apoyo ventilatorio, debe ser atendido en unidad de cuidados intensivos neonatal.

Durante la etapa postnatal la valoración del Apgar, primera que se le hace al recién nacido para conocer su estado físico, es fundamental ya que en ésta se registran las alteraciones tempranas en el tamaño, forma y disposición de la oreja y del conducto auditivo externo.

Se recomienda iniciar la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, supervisar su correcta adaptación para evitar el uso de chupos y biberones y, en consecuencia, la otitis o los malos hábitos en la succión, deglución y masticación; también es fundamental que los padres cumplan con la aplicación del esquema de vacunación hasta completarlo.



Autocuidado, la mejor prevención: Para mantener una buena salud auditiva durante toda la vida, tenga en cuenta estas recomendaciones:

### Lo que no se debe hacer:

- ⊗ Introducir objetos extraños o bastoncillos en el conducto auditivo externo.
- ⊗ Intentar extraer los tapones de cera sin acudir al especialista.
- ⊗ Sugerir o recomendar remedios caseros.
- ⊗ Hacer duchas o irrigaciones en el oído.
- ⊗ Aplicar sustancias sin prescripción médica.
- ⊗ Utilizar ablandadores de cerumen sin indicación de un profesional; esto, aunque elimina el cerumen, también altera su capacidad protectora y antibacteriana.
- ⊗ Aplicar agua oxigenada sin necesidad.
- ⊗ Extraer el agua del oído golpeando la cabeza.
- ⊗ Sumergirse o nadar en aguas contaminadas.
- ⊗ Poner gotas de leche materna u otras sustancias dentro del oído, porque es peligroso, causa una infección severa y no quita el dolor.
- ⊗ Destapar los oídos soplando o tapando las fosas nasales; esta acción obstruye la trompa de Eustaquio.
- ⊗ Automedicarse o ingerir cualquier medicamento sin prescripción médica.
- ⊗ Tratar de sacar cuerpos extraño alojados en el oído.

### Lo que sí puede hacer

- ☺ Acudir a atención otológica si hay inflamación o algún tipo de secreción o sangrado del oído.
- ☺ Extraer el agua del oído halando la oreja hacia abajo y hacia afuera dando saltos repetitivos en un solo pie.
- ☺ Cubrir el oído con un algodón y vaselina antes de entrar a la ducha, para evitar que le entre agua si se tiene ruptura de tímpano u otitis externa.
- ☺ Bostezar o abrir y cerrar la boca exageradamente, para destapar el oído.
- ☺ Evitar la exposición constante a ruidos fuertes o continuos.
- ☺ Permanecer lo más alejado posible de detonaciones, explosiones.
- ☺ Modular el volumen del sonido de bocinas, micrófonos y audífonos. Si es necesario, utilizar tapones para amortiguar el ruido y proteger el oído.
- ☺ Acudir al servicio médico si sospecha la presencia de un cuerpo extraño.
- ☺ Visitar al médico si presenta dolor, secreción, inflamación, resfriado común y otras afecciones respiratorias a fin de evitar complicaciones auditivas, ya que en estos casos, la propia anatomía favorece las infecciones en el oído medio, sobre todo en los niños.

## Autocuidado: salud auditiva

¿Qué es la salud auditiva y comunicativa?

Es la capacidad efectiva sana del ser humano para oír, ligada a la función de comunicar a través del lenguaje; dicha capacidad depende de las estructuras y la fisiología del órgano de la audición, del grado de maduración del individuo y del ambiente sociocultural en el que se desenvuelve.

### Principales causas de pérdida de la audición

- ✘ Enfermedades infecciosas y crónicas del oído.
- ✘ Enfermedades como la toxoplasmosis y las prevenibles como rubéola, sarampión, parotiditis y meningitis.
- ✘ Bajo peso al nacer, incompatibilidad sanguínea, hipoxia neonatal, sufrimiento fetal agudo.
- ✘ Traumas craneoencefálicos.
- ✘ Uso de sustancias y medicamentos ototóxicos (aquellos que tienen componentes perjudiciales para el oído).
- ✘ La presbiacusia que es la pérdida de la capacidad auditiva a medida que las personas envejecen.
- ✘ Cerumen impactado o encajamiento de cuerpos extraños.
- ✘ Ruidos excesivos y contaminación sonora.



## 10 señales de pérdida de la audición

### En niños y niñas

- 1.- Oyen bien la mayor parte del tiempo, pero en otras ocasiones no responden.
- 2.- Quieren subir el volumen de la televisión más que los demás miembros de la familia.
- 3.- Dicen: ¿qué? con demasiada frecuencia.
- 4.- Dirigen uno de sus oídos hacia adelante para escuchar o se quejan de que sólo pueden oír con su oído bueno.
- 5.- Bajan su rendimiento escolar o el profesor se da cuenta de que no oyen ni responden en clase como los demás del salón.
- 6.- Se quejan de que no escuchan. Parece obvio, pero muchos padres asumen que simplemente no están prestando atención cuando en realidad se puede tratar de una pérdida de audición no diagnosticada.
- 7.- Parece que no prestan atención.
- 8.- Comienzan a hablar más alto que antes.
- 9.- Miran con intensidad a otras personas cuando les hablan, como si estuvieran concentrados, lo que puede indicar que están pendientes de signos visuales para interpretar el habla.
- 10.- Si los padres o cuidadores tienen la sensación de que algo no va bien, pero no están seguros del motivo, lo mejor es acudir al médico para disipar las dudas.

### En adultos

- 1.- Parece como si estuvieran hablando entre dientes.
- 2.- Tienen dificultades para oír la televisión al volumen corriente.
- 3.- Presentan dificultades para oír a alguien cuando le llama desde detrás o desde otra habitación.
- 4.- Hay dificultades para comunicarse en un grupo pequeño de personas, por ejemplo, en reuniones.
- 5.- Tienen dificultades de comunicación en ambientes ruidosos, por ejemplo en un carro o una fiesta.
- 6.- Presentan necesidad frecuente de pedir a las personas que repitan.
- 7.- Ya no oye el tictac del reloj, el agua cuando corre o el canto de los pájaros.
- 8.- Tienen dificultades para oír el timbre de la puerta, el despertador o el teléfono.
- 9.- Su familia, compañeros y amigos dicen que puede estar sufriendo una pérdida de audición.
- 10.- Sienten que deben concentrarse realmente para oír a alguien hablar o susurrar, o tienen que leer los labios de las personas que les hablan.

# Autocuidado: salud auditiva

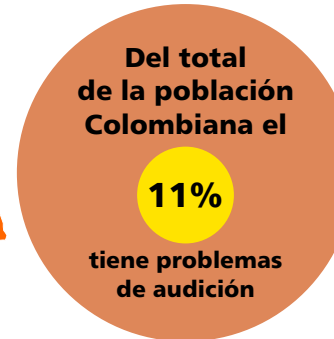
## Datos de Colombia en salud auditiva:

- ❖ Cinco millones de colombianos, o cerca del 11 por ciento de la población total, padecen problemas de audición.
- ❖ Se estima que entre la población activa de 25 a 50 años la prevalencia de la pérdida de audición es de 14 por ciento. Aun así, solo tres de cada diez personas buscan ayuda y acuden al especialista.
- ❖ La prevalencia de la otitis media crónica (OMC) varía del 1 por ciento al 46 por ciento en varios países de todo el mundo. En Colombia se observa en forma endémica como una de las principales causas de pérdida de audición en los niños.
- ❖ El retraso en el desarrollo del lenguaje asociado a la pérdida de la audición se presenta en más de la mitad de los menores; la situación ocurre en el primer año de vida.
- ❖ En la población adulta, una de cada tres personas mayores de 65 años sufre de pérdida de audición relacionada con la edad.
- ❖ Respecto de la exposición a ruido existen 2,6 millones de personas con discapacidad, de las cuales 17,3 por ciento tienen limitaciones auditivas a causa de la exposición a ruidos superiores a los 85 decibelios. (DANE, 2004).

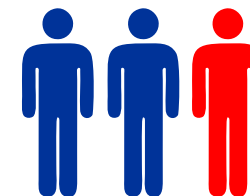


**360 millones de personas**

padecen pérdida de audición discapacitante en todo el mundo. En Colombia son 2,6 millones los afectados.



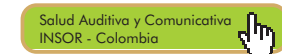
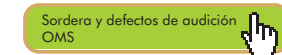
El retraso en el desarrollo del lenguaje asociado a la pérdida de la audición se presenta en más de la mitad de los menores.



Uno de cada tres mayores de 65 años sufren pérdida de audición relacionada con la edad



Más información de interés en estos enlaces:



Actualidad

# Así es la nueva prueba para detección de Virus del Papiloma Humano

Artículo elaborado con la colaboración de Juvenal Baena Acevedo y Anyul Milena Vera Rey, de la Subdirección de Enfermedades No Transmisibles del Ministerio de Salud y Protección Social.

Una prueba que mejora los resultados que se pueden lograr a través de la citología vaginal para detectar la presencia del virus del papiloma humano, VPH, es la que las mujeres entre 30 y 65 años de edad tienen derecho a solicitar a sus médicos de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Se trata de la prueba de detección molecular del virus del papiloma humano, una técnica que permite tamizar o seleccionar a las mujeres con un mayor riesgo de desarrollar el cáncer del cuello uterino, pues permite identificar pequeñas partículas en el interior del cuello uterino. También se puede definir si el virus hallado es de bajo o alto riesgo. Los virus de papiloma humano de bajo riesgo son aquellos que producen verrugas normales en la piel, pero los de alto riesgo son los que van a producir el cáncer.

El procedimiento para tomar la prueba es similar al realizado durante la citología vaginal. Es decir, la mujer asiste a su institución prestadora de servicios de salud y, a través de un examen

ginecológico por medio de un espéculo, se visualiza el cuello uterino y se procede a obtener el material para el estudio de la citología vaginal e inmediatamente después con otro citocepillo, se toma la muestra para el estudio molecular del VPH.

En cuanto al procesamiento de la prueba también hay ventajas; en la citología la muestra se extiende en una lámina y pasa un proceso de coloración y es revisado posteriormente por el citólogo y el patólogo. En la detección molecular la muestra se introduce en un frasco que conserva fragmentos del virus, pasa por un equipo sistematizado con tecnología de punta donde se puede detectar el virus y a su vez lo clasifica para determinar si es de alto o bajo riesgo. ▶



El Ministerio de Salud y Protección Social impulsa la realización de la prueba molecular del virus del papiloma humano, con el propósito de hacer valer el derecho de las mujeres para que las instituciones prestadoras de servicios de salud le garanticen la toma de la muestra. Con esta Prueba se detectarán más casos de mujeres con lesiones premalignas o malignas en una etapa muy temprana, lo cual significa que las mujeres podrán ser curadas completamente de esta enfermedad, siempre y cuando se le realice oportunamente su tratamiento definitivo.

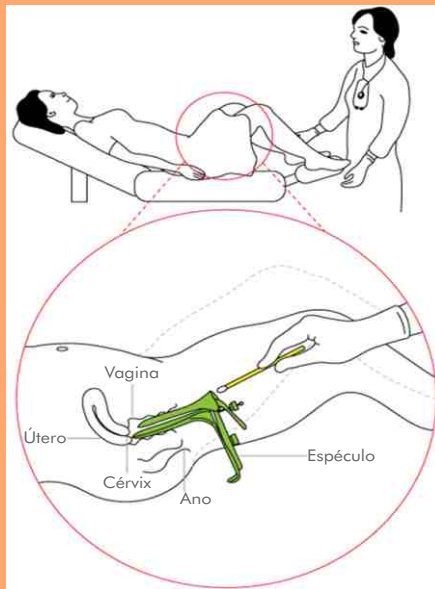
Más información sobre este tema en:

Cáncer: Instituto Nacional de cancerología

Estrategia Ver y tratar: Inst. Nal de cancerología

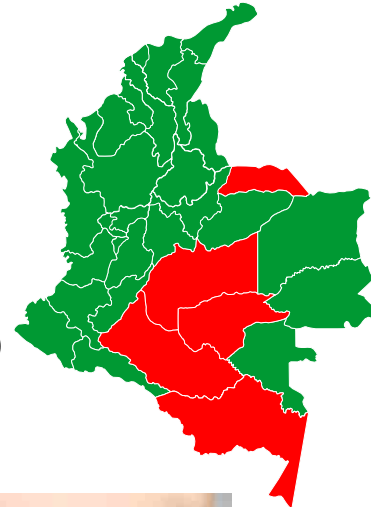
Prueba de detección MinSalud

La citología vaginal sigue siendo una prueba de tamización, la cual se debe realizar anualmente partir de los 21 hasta los 69 años de edad. Quiere decir que al grupo de mujeres entre los 30 y 65 años se le debe practicar la citología vaginal y en el mismo momento también se les tomará la muestra para la prueba molecular del VPH



## Las cifras del cáncer de cuello uterino

En el mundo, el cáncer de cuello uterino es la tercera causa de incidencia y mortalidad por cáncer en las mujeres. Cada año se presentan 527.624 casos nuevos, de los cuales 265.653 mujeres fallecen. Este tipo de tumor maligno es superado en incidencia por los cánceres de mama y de colon-recto; entre tanto, la mortalidad sólo es mayor en los cánceres de mama y de pulmón.



En Colombia, el cáncer de cuello uterino es la segunda causa de enfermedad y muerte por cáncer entre las mujeres; según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el país se presentan cada año 4.661 casos nuevos de cáncer de cuello uterino y se registran 1.986 defunciones.



En comparación con otros países del mundo y la región de las Américas, Colombia se ubica como un país con tasas de incidencia intermedias, situación que lleva a la implementación de acciones de detección temprana que promuevan el diagnóstico y tratamiento oportuno de los casos.

De acuerdo con las estadísticas vitales del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), y los cálculos realizados por el Instituto Nacional de Cancerología, la mortalidad por cáncer de cuello uterino en el país se ha concentrado para el quinquenio 2007-2011 en los territorios nacionales; en su orden, los departamentos con las tasas más altas de mortalidad fueron Amazonas, Arauca, Guaviare, Meta y Caquetá.

A pesar de los descensos logrados en mortalidad en los últimos años, el impacto de estos indicadores en la Salud Pública del país continúa siendo significativamente bajo. Debido a esto, y en consonancia con las diferentes políticas en salud propuestas por los organismos mundiales encaminadas a la reducción de la mortalidad por cáncer de cérvix, se han estipulado dentro del Plan Nacional de Desarrollo y dentro del Plan Nacional para el Control del Cáncer (PNCS) metas orientadas a reducir la tasa de mortalidad, esperando una tasa no mayor de 5.5 por 100.000 para el año 2021.



Publicación Digital de Educación para la Salud  
Dirección de Promoción y Prevención  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Año 2. No 4. Marzo - Abril de 2014



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**