



Salud Universitaria

VOLUMEN 5

AGOSTO 2025

NÚMERO 12

Panorama Global Humanitario 2025

Dengue y embarazo

Conducir bajo el efecto
de las drogas

Foto de Thirdman : <https://www.pexels.com/es-es/foto/mi-na-nino-estudiante-libro-8926407/>

PANORAMA GLOBAL HUMANITARIO 2025	02
DENGUE Y EMBARAZO	07
CONducIR BAJO EL EFECTO DE LAS DROGAS	12
INFOGRAFÍA	16
TIPS DE SALUD	17
EFEMÉRIDES Y CITA CELEBRE	18
DIRECTORIO DE INSTITUCIONES DE SALUD	19

CONTENIDO

Salud Universitaria es un boletín de publicación mensual de la Coordinación de Extensión Secretaría de Identidad y Responsabilidad Social Universitaria Istmo-Costa y Soconusco, Campus IV. UNACH. Boulevard Dr. Manuel Velasco Suárez esquina Príncipe Akishino. Solidaridad 2000. Tapachula de Córdova y Ordóñez CP 30798. Tel. (962) 62 8-44-72 ext. 106. Esteban Sánchez Martínez, responsable del área de Salud Universitaria. Campus IV. UNACH. Email: esteban.sanchez@unach.mx

Este documento tiene carácter meramente informativo.

PANORAMA GLOBAL HUMANITARIO 2025



Foto de Nashu Otieno: <https://www.pexels.com/es-es/foto/primer-plano-de-unas-manos-sucias-abiertas-en-senal-de-suplica-33573924/>

En 2025, 305 millones de personas en todo el mundo necesitarán asistencia humanitaria y protección urgentes, a medida que se intensifican múltiples crisis con consecuencias devastadoras para las personas afectadas por ellas.

La región de África Meridional y Oriental alberga el mayor número de personas en necesidad (85 millones), y la catastrófica crisis de Sudán representa el 35% del total de la región. Le siguen Oriente Medio y el Norte de África, donde 59 millones de personas necesitan asistencia y protección. Si bien la crisis de Siria sigue generando la mayor magnitud de necesidades en la región (con 33 millones de

personas que requieren asistencia y protección dentro de Siria y en los países vecinos), la gravedad de las necesidades no tiene paralelo en el Territorio Palestino Ocupado y aumenta rápidamente en el Líbano.

En África Occidental y Central, 57 millones de personas se encuentran en situación de necesidad, registrándose el mayor aumento en Chad, debido a la continua llegada de personas que huyen de Sudán con una necesidad desesperada de refugio y apoyo.

En Asia y el Pacífico, 55 millones de personas se encuentran en necesidad, de las cuales más de la mitad (30 millones) están en Afganistán. La profundización de la crisis en Myanmar sigue impulsando el aumento de las necesidades, con 22 millones de personas que necesitan asistencia y protección tanto dentro del país como a través de las fronteras.

En América Latina y el Caribe, 34 millones de personas se encuentran en situación de necesidad, incluidas 15 millones de personas afectadas por la situación en Venezuela. Mientras tanto, en Europa, 15 millones de personas siguen en necesidad debido a la guerra en curso en Ucrania.



Foto de Ahmed akacha: <https://www.pexels.com/es-es/foto/ciudad-en-pie-de-pie-niño-15803718/>

Hay dos factores principales que impulsan estas necesidades, ambos causados por el ser humano y que, por lo tanto, podrían revertirse con una acción concertada y colectiva:

1. Conflictos

La población civil se está llevando la peor parte de un número sin precedentes de conflictos armados marcados por un flagrante desprecio por el derecho internacional humanitario y de los derechos humanos, incluidas atrocidades masivas. 2024 fue uno de los años más cruentos de la historia reciente para la población civil atrapada en conflictos y, si no se toman medidas urgentes, 2025 podría ser aún peor. A mediados de 2024, casi 123 millones de personas habían sido desplazadas forzosamente por conflictos y violencia, lo que supone el duodécimo aumento anual consecutivo.

La crisis mundial de seguridad alimentaria es alarmante y afecta a más de 280 millones de personas diariamente, a medida que el hambre aguda se extiende e intensifica. La violencia y los desplazamientos impiden aún más la producción de alimentos y bloquean el acceso a mercados vitales. Y alrededor de uno de cada cinco niños y niñas en el mundo —aproximadamente 400 millones— vive en zonas de conflicto o huye de ellas. En 2024, cuatro de cada cinco muertes de civiles en conflictos en todo el mundo ocurrieron en

países con un plan o llamamiento humanitario, y la falta de respeto por el derecho internacional humanitario (DIH) sigue siendo el desafío más importante para proteger a las personas en los conflictos armados, según el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR).

Las graves violaciones contra los niños y las niñas han alcanzado niveles sin precedentes en múltiples conflictos, y solo en Sudán se ha registrado un aumento del 480% entre 2022 y 2023. Durante el año pasado, murieron más mujeres, niños y niñas en Gaza que en el período equivalente de cualquier otro conflicto de las últimas dos décadas, mientras que en Ucrania un promedio de al menos 16 niños y niñas han muerto o resultado heridos cada



semana desde la invasión rusa en febrero de 2022.

El número de casos de violencia sexual relacionada con los conflictos verificados por las Naciones Unidas fue un 50% mayor en 2023 que el año anterior. Mientras tanto, el gasto militar mundial total ha aumentado, alcanzando los 2.400 millones de dólares en 2023.

2. La emergencia climática global

El mundo se acerca peligrosamente a un calentamiento de 1,5°C y la crisis climática está aumentando la frecuencia y gravedad de los

desastres, con consecuencias devastadoras para la vida y los medios de vida de millones de personas. En 2023 se registraron 363 desastres relacionados con el clima, que afectaron al menos a 93,1 millones de personas y causaron miles de muertes. En el mismo año, los desastres provocaron unos 26,4 millones de desplazamientos o movimientos internos, de los cuales más de tres cuartas partes se debieron a fenómenos meteorológicos.

El cambio climático está empeorando los desastres, haciendo que eventos como la devastadora sequía del Cuerno de África (2020 a 2023) sean al menos 100 veces más probables, y aumentando la probabilidad y el poder destructivo de grandes huracanes, como el huracán Beryl en 2024, el huracán más fuerte de junio jamás registrado en el Atlántico. La crisis climática está causando estragos en los sistemas alimentarios, con sequías que han causado más del 65% de los daños económicos agrícolas en los últimos 15 años, empeorando la inseguridad alimentaria, en especial en las zonas que dependen de la agricultura a pequeña escala.

Los conflictos también pueden contribuir directamente al cambio climático. Los investigadores estiman que las emisiones



Foto de Kelly : <https://www.pexels.com/es-es/foto/por-defecto-33622178/>

de los primeros 120 días del conflicto en Gaza superan las emisiones anuales de 26 países y territorios individuales. Mientras tanto, las 30 principales compañías de petróleo y gas (excluidas las radicadas en países más pobres) han registrado en conjunto 400.000 millones de dólares anuales de flujo de caja libre desde el acuerdo de París de 2015.

A falta de medidas significativas para poner fin y prevenir los conflictos y frenar el calentamiento global, las personas se enfrentan a crisis cada vez más prolongadas. Cuanto más dura una crisis humanitaria, más sombrías son las perspectivas para las personas afectadas.



Foto de Hamza Awari: <https://www.pexels.com/es-es/foto/blanco-y-negro-gente-sentado-rural-17067103/>

Los datos rastreados desde 2011 revelan que, en un país afectado por una crisis:

- La esperanza de vida de las personas es seis años inferior a la media mundial (67 frente a 73).
- Más del 25% de la población está desnutrida, en comparación con alrededor del 8% a nivel mundial.
- Sólo la mitad de la población tiene acceso a instalaciones de saneamiento mejoradas, muy por debajo del promedio mundial del 88%.
- La tasa de mortalidad materna es casi el doble de la media mundial.
- Las vacunas llegan solo al 64% de los niños y niñas, en comparación con el 84% a nivel mundial.
- Las tasas de finalización de la escuela primaria son de sólo el 10%, en comparación con el 90% a nivel mundial.

Referencias:

Organización de las Naciones Unidas (ONU). "Panorama Global Humanitario 2025. Informe abreviado". Disponible en: <file:///C:/Users/SIRESU/Downloads/GHO-2025-Abridged-SP.web.pdf>. Consultado el 22 de agosto 2025.

Dengue y embarazo



El dengue es una enfermedad infecciosa sistémica y dinámica. La infección puede cursar de forma asintomática o manifestarse con un espectro clínico amplio, que incluye manifestaciones graves y no graves. Después del período de incubación (de 4 a 10 días), la enfermedad comienza abruptamente y pasa por tres fases: febril, crítica y de recuperación.

El embarazo no aumenta el riesgo de contraer dengue ni predispone a una evolución diferente de la enfermedad, pero las posibilidades de que afecte a las embarazadas es evidente y las pacientes deben ser atendidas con prudencia.

Algunas particularidades del dengue en las embarazadas son:

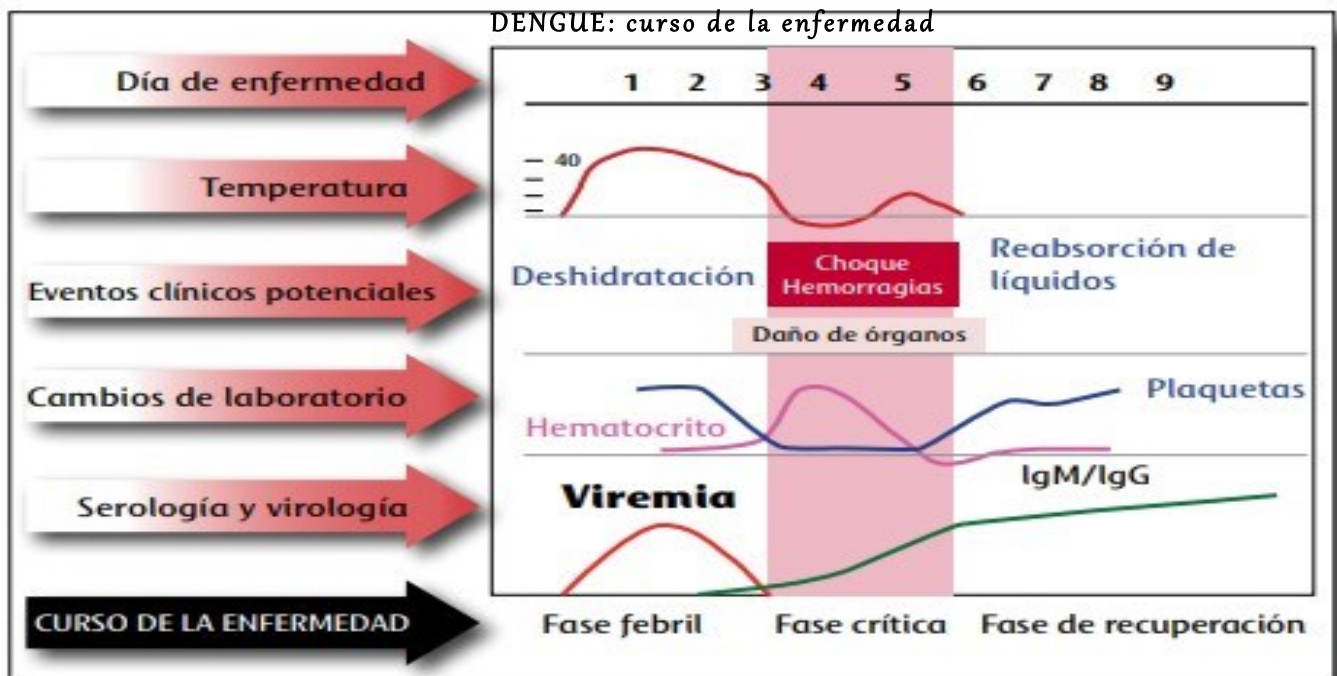
– La muerte materna por dengue es poco frecuente.

– Algunas gestantes pueden presentar amenaza de aborto o aborto, al igual que amenaza de parto prematuro, todos durante la infección por dengue o hasta un mes después de ella.

– En una proporción variable de casos de dengue (4% a 17%) entre las embarazadas se da un retraso del crecimiento fetal.

Las manifestaciones clínicas, el tratamiento y el pronóstico del dengue de la mujer embarazada son semejantes a los de las no embarazadas. No obstante hay algunas diferencias que habrá que tener en cuenta durante la atención de la mujer grávida con dengue:

* Algunas características fisiológicas del embarazo podrían dificultar el diagnóstico del dengue (leucocitosis, trombocitopenia, hemodilución).



Adaptado de Yip WCL, et al 1980 (28).

- * Las manifestaciones clínicas del dengue más frecuentes en las embarazadas han sido fiebre, mialgias, artralgias, cefalea y dolor retroorbitario, es decir, similares a los de la población general con dengue. La erupción se presenta en aproximadamente la mitad de los casos.
- * En el primer trimestre del embarazo, un sangrado transvaginal relacionado con el dengue puede llevar erróneamente al diagnóstico de aborto. Por lo tanto, en toda mujer embarazada con sangrado se debe indagar la presencia de fiebre o antecedentes de fiebre durante los siete días más recientes.

que han padecido dengue han evolucionado favorablemente hasta su término.

- * Las imágenes de la ecografía abdominal han sido interpretadas predominantemente como normales en las mujeres grávidas con dengue sin signos de alarma. El engrosamiento de la pared de la vesícula biliar, con o sin líquido perivesicular, ha sido un hallazgo frecuente entre las gestantes que presentaron dengue con signos de alarma y dengue grave. Otras alteraciones, como hepatomegalia, esplenomegalia

- * Las embarazadas con dengue sin signos de alarma por lo general tienen un parto y puerperio normales, de lo que se infiere que la enfermedad no parece afectar la evolución satisfactoria del binomio madre-hijo durante la gravidez. El dengue con signos de alarma y el dengue grave son las presentaciones con mayor asociación a crecimiento fetal retardado y a muerte materna, aunque la última es infrecuente cuando la paciente se trata de manera adecuada. La mayor parte de los embarazos entre gestantes

Clasificación modificada de la gravedad del dengue, OPS/OMS		
Dengue sin signos de alarma (DSSA)	Dengue con signos de alarma (DCSA)	Dengue grave (DG)
<p>Persona que vive o ha viajado en los últimos 14 días a zonas con transmisión de dengue y presenta fiebre habitualmente de 2 a 7 días de evolución y 2 o más de las siguientes manifestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Náuseas / vómitos • Exantema • Cefalea / dolor retroorbitario • Mialgia / artralgia • Petequias o prueba del torniquete (+) • Leucopenia <p>También puede considerarse caso todo niño proveniente o residente en zona con transmisión de dengue, con cuadro febril agudo, usualmente entre 2 a 7 días y sin foco aparente.</p>	<p>Todo caso de dengue que cerca de y preferentemente a la caída de la fiebre presenta uno o más de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dolor abdominal intenso o dolor a la palpación del abdomen • Vómitos persistentes • Acumulación de líquidos (ascitis, derrame pleural, derrame pericárdico) • Sangrado de mucosas • Letargo / irritabilidad • Hipotensión postural (lipotimia) • Hepatomegalia >2 cm • Aumento progresivo del hematocrito 	<p>Todo caso de dengue que tiene una o más de las siguientes manifestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Choque o dificultad respiratoria debido a extravasación grave de plasma. Choque evidenciado por: pulso débil o indetectable, taquicardia, extremidades frías y llenado capilar >2 segundos, presión de pulso ≤20 mmHg; hipotensión en fase tardía. • Sangrado grave: según la evaluación del médico tratante (ejemplo: hematemesis, melena, metrorragia voluminosa, sangrado del sistema nervioso central (SNC) • Compromiso grave de órganos, como daño hepático (AST o ALT ≥1000 UI), SNC (alteración de conciencia), corazón (miocarditis) u otros órganos
	↑	↑
Requieren observación estricta e intervención médica inmediata		

es el sangrado uterino, particularmente si se realizan procedimientos quirúrgicos que pueden asociarse con hemorragia grave. Pueden presentarse casos de evolución fatal, la mayor parte de los casos de sangrado por herida quirúrgica y posquirúrgico son controlables.

- * Durante el puerperio, las embarazadas que tuvieron dengue y fueron atendidas de manera oportuna no tienen más complicaciones que el resto de las puérperas.
- * Es necesario notificar al servicio de pediatría todo recién nacido de madre con dengue al momento del parto, ya que el recién nacido puede expresar la enfermedad hasta 12 días después de su nacimiento.

- * La lactancia materna debe ser continua y habrá que estimularla.
- * Los recién nacidos de madres con dengue (o de una madre que tuvo la infección hasta una semana antes del parto) que presentan trombocitopenia, fiebre, hepatomegalia y grados variables de insuficiencia circulatoria durante la primera semana de vida, pueden recibir erróneamente un diagnóstico de sepsis neonatal; para evitarlo, habrá que tener en cuenta el nexo epidemiológico.
- * Los recién nacidos de madres que tuvieron la infección por dengue antes o durante el embarazo han recibido anticuerpos maternos (IgG) contra el dengue a través de la placenta y tienen riesgo de contraer dengue grave al ser infectado por un serotipo diferente del virus. Asimismo, los recién nacidos de madres que contrajeron la enfermedad en torno al parto pueden llegar a presentar dengue y dengue grave si son infectados por un serotipo diferente del virus, aún meses más tarde.



https://www.freepik.es/foto-gratis/mujer-embarazada-feliz-tocando-su-vientre-mientras-esta-sentada-cama-blanca_251992716.htm#fromview=search&page=3&position=0&iuid=070d745c-4f49-4800-953f-697d816bca4a&query=embarazada++cama+con+mosquitero

Referencias:

Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS). "Dengue. Guías para la atención de enfermos en la región de las Américas". Segunda edición 2015. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/58232/9789273318904_esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Consultado: 20/08/2025.

Conducir bajo el efecto de las drogas significa conducir un vehículo cuando las capacidades del conductor se encuentran disminuidas por los efectos causados por el consumo reciente de drogas.

Los efectos que cada droga tiene sobre la capacidad para conducir

Los efectos que cada droga tiene sobre la capacidad para conducir son diferentes y dependen de la manera en que la droga actúa en el cerebro. Por ejemplo:

- la marihuana puede disminuir la coordinación, el tiempo de reacción y la capacidad para evaluar tiempo y distancia. La combinación de alcohol con marihuana hace que la capacidad del conductor disminuya aún más y se aparte de su carril con mayor frecuencia.
- Los conductores que han consumido cocaína o metanfetamina pueden conducir en forma agresiva o imprudente.
- Ciertos tipos de medicamentos recetados — incluidos los opioides y las benzodiazepinas— pueden causar mareos y aletargamiento y disminuir el funcionamiento de las capacidades cognitivas (capacidad de juicio y capacidad de pensar). Todas estas deficiencias pueden causar accidentes de tránsito. Otros estudios revelaron que conducir bajo el efecto de opioides puede duplicar las probabilidades de sufrir un accidente.

Es difícil determinar la forma en que cada droga afecta la conducción de un vehículo porque las personas tienden a mezclar varias sustancias, entre ellas el alcohol. Pero sí sabemos que incluso pequeñas cantidades de algunas drogas pueden tener un efecto cuantificable.

Drogas que se encuentran en las personas que conducen drogadas

Después del alcohol, la marihuana es la droga que se encuentra con mayor frecuencia en la sangre de conductores que han sufrido un accidente. Las pruebas que se usan para detectar la marihuana miden los niveles de delta-9-tetrahidrocannabinol (THC, el ingrediente en la marihuana que altera la mente) en la sangre del conductor. Pero el rol de la marihuana en los accidentes con frecuencia es incierto.



El THC se puede detectar en los líquidos corporales días y hasta semanas después de su consumo, y a menudo se combina con alcohol.

El riesgo de un accidente de auto asociado con la combinación de marihuana con alcohol, cocaína o benzodiazepinas parece ser mayor que el riesgo de cada droga por separado. Junto con la marihuana, los medicamentos recetados también están comúnmente asociados con accidentes causados por conductores drogados. En 2016, el 19.7 % de los conductores que condujeron un vehículo bajo el efecto de drogas arrojaron resultado positivo para la presencia de algún tipo de opioide en las pruebas de detección.

Frecuencia en la que ocurren accidentes debido a que el conductor está drogado

Es difícil medir cuántos accidentes se producen a causa de un conductor drogado. Esto se debe a que:

- Todavía no existe una buena prueba que permita medir en la carretera los niveles de drogas en el organismo del conductor;
- Algunas drogas pueden permanecer en el organismo durante días o semanas después del consumo, lo que hace difícil determinar en qué momento se realizó el consumo y, por lo tanto, cómo y en qué medida el consumo disminuyó la capacidad de conducir;
- Por lo general, si el conductor presenta un nivel

ilegal de alcohol en la sangre, la policía no busca la presencia de drogas en el organismo porque ya tiene suficientes pruebas para presentar un cargo.

- Muchos conductores que causan accidentes tienen drogas y alcohol en el organismo, o tienen más de una droga, lo que hace difícil determinar qué sustancia ha tenido mayor efecto.

Grupos de la población que son los más afectados por la conducción bajo el efecto de drogas

Los grupos más afectados son los adolescentes y los adultos mayores. Los adolescentes tienen menos experiencia y son más propensos que otros conductores a subestimar o no reconocer las situaciones de peligro.



Foto de Mike Bird: <https://www.pexels.com/es-es/foto/carretera-arena-coche-negro-1085216/>

También es más probable que conduzcan a velocidad excesiva y mantengan menos distancia con los otros vehículos. Cuando la falta de experiencia para conducir se combina con el consumo de drogas, los resultados pueden ser trágicos. Los accidentes de auto son la principal causa de muerte entre los jóvenes de 16 a 19 años.

Una encuesta de estudiantes universitarios que tenían acceso a un automóvil reveló que uno de cada seis había conducido bajo los efectos de alguna droga (distinta del alcohol) al menos una vez el año anterior a la encuesta. La marihuana fue la droga más común, seguida por la cocaína y los analgésicos recetados.

El deterioro mental en los adultos mayores puede llevar a que tomen medicamentos recetados con mayor o menor frecuencia de lo necesario o en la cantidad incorrecta. También es posible que los adultos mayores no metabolicen el medicamento con tanta rapidez como las personas más jóvenes. Estos factores pueden causar un embriagamiento involuntario mientras conducen un vehículo.

Medidas que se pueden tomar para evitar que las personas conduzcan drogadas

Dado que al conducir drogado crece el riesgo de accidentes, los expertos en salud pública urgen a quienes consumen drogas y alcohol a

crear estrategias sociales que les impidan conducir cuando estén bajo el efecto de las drogas.

Algunas de las medidas que se pueden tomar son:

- ofrecerse a ser el conductor designado;
- hacer que el conductor designado tenga las llaves de todos los autos;
- hablar anticipadamente con los amigos sobre los riesgos de conducir bajo el efecto de las drogas.

Referencias:

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA, por sus siglas en inglés); Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés); Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. "Conducir bajo el efecto de drogas". Disponible en: <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/drugfacts/conducir-bajo-el-efecto-de-drogas>. Consultado el 12/08/2025.



https://www.freepik.es/foto-gratis/vista-lateral-hombre-conduciendo-coche_40483250.htm

INFOGRAFÍA

Tiempos de Crisis: Consejos Para Manejar un Ataque de Ansiedad

UDD
 Universidad del Desarrollo
 Facultad de Psicología
 Servicio de Psicología Integral

Autores: Moreno, P & Martín, J. (2010). *Dominar una crisis de ansiedad. Una guía para pacientes.*, Bilbao, España. Desclée de Brouwer.

Estamos cruzando una crisis mundial y los niveles de ansiedad y angustia aumentan. Esto puede agobiarnos emocionalmente y darnos un ataque de ansiedad.

¡Queremos ayudarte! Aquí te dejamos síntomas y algunos consejos para sobrellevar esta situación.

● Principales síntomas de un ataque de ansiedad:

- Hiperventilación
- Palpitaciones y sacudidas del corazón
- Sudor abundante
- Sensación de ahogo o falta de aliento
- Sentir el pecho apretado
- Dolor estomacal y sentir náuseas
- Temblores o sacudidas

Tres ejercicios en tu práctica diaria para ayudar a prevenir crisis de ansiedad

1 Ejercicio Respiración

La respiración tiene un papel muy importante en el desarrollo y mantenimiento de las crisis de ansiedad porque está muy relacionada con las emociones, por eso se acelera o se calma en función de nuestro estado emocional.

● El primer paso es comenzar centrando la atención en cómo respiramos.

Concéntrate y cuenta las inspiraciones. Cuando expires di mentalmente una **palabra que te tranquilice**, por ejemplo "tranquilo" o "calmado". Si te vienen otros pensamientos déjalos pasar. Concéntrate en cómo respiras, pero si no lo logras, no luches contra ellos, acéptalos y dirige tu atención en la medida de lo posible a cómo respiras.

¡Como una tormenta, esto también pasará!

● Con una mano en el pecho y otra arriba del ombligo, trata de realizar el ejercicio de contar las inspiraciones, pero que sólo se mueva la mano inferior. Recuerda que la respiración abdominal es la respiración de la relajación.

El objetivo es hacer unos 10 ciclos de inspiración - expiración cada minuto. Esto significa inspirar durante aprox. 3 segundos y expirar durante otros 3 segundos más.



2 Relajación Muscular

Intenta practicar yoga o meditación guiada. Hoy en día puedes encontrar muchas clases gratis en YouTube y verlas desde tu celular o computador. Para tomar conciencia de que músculos están tensos y así tratar de relajarlos.



Recuerda, la práctica diaria de la relajación te ayuda a prevenir la aparición de nuevas crisis de ansiedad, ya que existe una relación importante entre los músculos del cuerpo humano y la tensión emocional.

3 Cuaderno de Autorregistro

Nuestros pensamientos suelen tener mucha importancia cuando sentimos miedo o ansiedad, especialmente aquellos **pensamientos que ocurren justo antes de sentirnos mal**. Pero, estos pensamientos se pueden modificar, y acá te dejamos un ejercicio:

Registrar todos los días las situaciones que te generan ansiedad te ayudará a conectarte con lo que sientes y a tener mayor control sobre ellas.



● Escribir:

Situaciones: ¿dónde estás?, ¿con quién estás?, ¿qué estás haciendo?

Cómo te sientes: ¿deprimido? ¿desesperanzado? ¿ansioso? ¿con miedo?

Qué piensas o qué imaginas antes de que comiences a angustiarte

Supervisores: Maritza Tellez y Alejandra Mosso
 Pre Practicante: Yael Goldstein y María José Mebus

<https://psicologia.udd.cl/files/2020/05/infografia-manejo-ansiedad.pdf>

TIPS DE SALUD

QUÉ OCURRE EN TU CUERPO CUANDO TIENES SEXO

- El organismo humano produce «hormonas de la felicidad» en distintas circunstancias, como al caminar, hacer ejercicio o tener relaciones sexuales. Los neurotransmisores oxitocina, dopamina y vasopresina, asociados al bienestar, generalmente son producidos en situaciones de gratificación emocional.
- Durante las relaciones sexuales, el cerebro coordina un incremento en la frecuencia respiratoria y cardíaca, y se produce una vasodilatación periférica que nos hace enrojecer.
- Nuestra piel se vuelve más sensible, las terminales sensoriales se tensan y, como resultado, es mucho más fácil responder a las caricias.
- También se desencadena una respuesta de la glándula suprarrenal que produce esteroides, epinefrina y norepinefrina, sustancias que controlan el ritmo cardíaco, la presión arterial y otras funciones corporales.
- Minutos después, se eleva la producción de cortisol para incrementar los niveles de glucosa en la sangre y proporcionarnos energía. Así, somos capaces de abrazar, apretar, gritar, es decir, hacer todo lo que generalmente se hace durante las relaciones sexuales.
- Las relaciones sexuales dan lugar a un «cóctel de hormonas maravilloso», que implica catecolaminas, cortisol, insulina y glucagón. Con el cambio en el pH, empezamos a respirar más rápido. Se produce una leve hipoxia (disminución de la concentración de oxígeno en el cerebro), y eso aumenta su excitabilidad.

Esta situación desencadena la producción de muchas otras hormonas y células.

- El pulmón libera glóbulos rojos que ayudan a mantener los niveles de oxigenación en la sangre. Al mismo tiempo, entran en juego las interleucinas, proteínas que cumplen una función inmunológica. Durante las relaciones sexuales, estas aumentan la respuesta inmunitaria para proteger al organismo.
- Las hormonas tiroideas, liberadas durante el acto sexual, mantienen activo el metabolismo para garantizar la energía necesaria en momentos críticos.
- Las hormonas liberadas en el riñón activan el sistema renina-angiotensina-aldosterona, que retiene un poco de sodio y agua. Por eso, cuando sudamos durante el acto sexual, no nos deshidratamos tanto.
- El esfuerzo físico en las relaciones sexuales equivale a un entrenamiento cardiovascular de intensidad intermedia, resultando en un estado de bienestar.

Referencia:

Olgún L. M. y Nuñez Myriam (2023). "Sexo: ¿qué pasa en tu cuerpo?". UNAM Global Revista, junio 21, 2023. Disponible en: https://unamglobal.unam.mx/global_revista/sexo-que-pasa-en-tu-cuerpo/

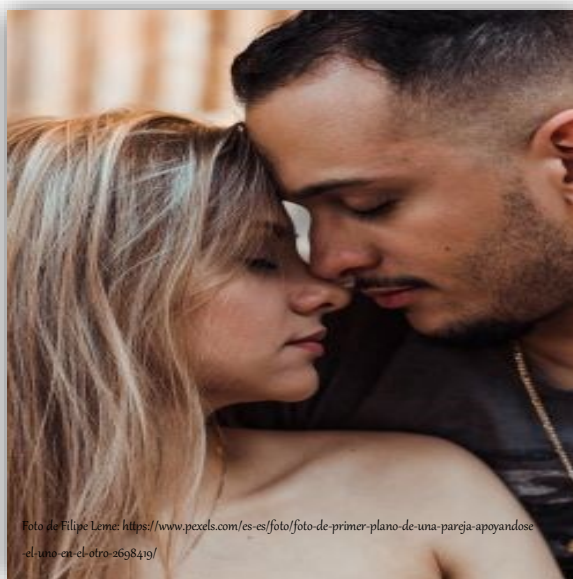


Foto de Filipc Leme: <https://www.pexels.com/es-es/foto/foto-de-primer-plano-de-una-pareja-apoyandose-el-uno-en-el-otro-2698419/>

01	Día Mundial de la alegría Inicio de la semana mundial de la lactancia materna (01-07/08)
03	Día Internacional de la Planificación Familiar
08	Día Internacional del Orgasmo
15	Día de la Relajación
19	Día Mundial de la Asistencia Humanitaria
26	Día Internacional Contra el Dengue
28	Día Mundial del Síndrome del Turner
31	Día de la Obstetricia y de la Embarazada Día Internacional de la Sensibilización sobre la Sobredosis

Efemérides agosto 2025

<https://yiminshum.com/calendario-dias-fechas-salud-sanitaria-mundo-2024/>

CITA CÉLEBRE

“El descanso y el sueño de calidad son pilares de la salud, tan importantes como la alimentación y el ejercicio”

Dr. Matthew Walker

<https://www.ruta67.com/10-frases-celebres-sobre-bienestar-y-calidad-de-vida/>



Foto de Artem Podrez: <https://www.pexels.com/es-es/foto/mujer-cama-habitacion-casa-7304706/>

DIRECTORIO DE INSTITUCIONES DE SALUD

<p>Jurisdicción Sanitaria VII Carretera Antiguo Aeropuerto S/N. Tapachula, Chiapas. C.P. 30790</p>	962 628 6886
<p>ISSSTE, Clínica Hospital "Dr. Roberto Nettel Flores" Av. Tuxtpec y Oaxaca s/n. Fracc. Francisco Villa. Tapachula, Chiapas, C.P. 30740</p>	962 626 1927
<p>IMSS Hospital General en Tapachula Anillo Periférico, Esq. Carretera Costera. Tapachula, Chiapas. C.P. 30700</p>	962 626 1915
<p>ISSTECH Clínica Hospital Tapachula 5ta Ave. Sur y 20 Calle Oriente S/N. Tapachula, Chiapas.</p>	962-625-3063
<p>Cruz Roja Delegación Tapachula 9A Norte N/A. Tapachula, Chiapas. C.P. 30700</p>	962 626 7644
<p>Hospital General Tapachula Finca, Carretera Federal Tapachula - Pto Madero Km 10.5 s/n, Sta Teresa, 30807. Tapachula, Chis.</p>	962 810 6080
<p>Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud" Ctra. Tapachula Pto Madero S/N km. 15 + 200, Carretera Federal 225, Col. Los Toros, 30830</p>	962 620 1100
<p>Centro de Integración Juvenil 9a. Av. Norte No. 166. Col. Fracc. Jardines del Tacaná. Tapachula, Chiapas. C.P. 30720</p>	962 626 1653
<p>Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones I (CECOSAMA I) Calle Vicente Guerrero, sin número. Colonia la antorcha. Tapachula, Chis. CP 30798. Casi esquina con Boulevard Akishino</p>	9626284075
<p>Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones II (CECOSAMA II) Carretera antiguo aeropuerto, explanada del Hospital General, sin número. Tapachula, Chiapas. CP 30790</p>	9626284029
<p>Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) Calle Vicente Guerrero Lote 1 esq. con Boulevard Akishino. Fracc. la Antorcha Tapachula, Chiapas. CP 30798</p>	962 628 4076
<p>Protección Civil Municipal Carretera Puerto-Chiapas Km 6.3, Ejido Llano de la Lima. Tapachula, Chiapas, C.P. 30798</p>	962 626 1085
<p>Bomberos Tapachula 8a Avenida Sur S/N. Tapachula, Chiapas. C.P. 30700</p>	962 625 2065
<p>EMERGENCIAS</p>	911