

CÓMO PREVENIR LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

Favoreciendo la lectura en lengua náhuatl

Perla Jacaranda De Dienheim Barriguete¹, Katia Ruiz López² y Flor Fernanda Osorio Martínez¹

Facultad de Salud Pública y Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (UMSNH).
2. Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas "Dr. Ignacio Chávez", UMSNH. Morelia Mich., México.

Contacto: osorio.fernanda20@gmail.com

Resumen. Las Enfermedades cardiovasculares representan un grave problema de salud pública, y al pertenecer al grupo de las enfermedades no transmisibles (ENT) están asociadas a factores de riesgo. El conocer cómo actúan dichos factores de riesgo y la forma disminuirlos mejorará notablemente la salud cardiovascular del individuo. El presente artículo pretende dar a conocer cómo prevenir las enfermedades cardiovasculares tanto en el idioma español como en la lengua náhuatl, fomentando la lectura de los estudiantes que lo hablan y con la finalidad de que den a conocer esta información a su comunidad de origen.

Palabras Clave: Factor de riesgo, Náhuatl, Prevención.

Achitlakuiloli. Ni yolkokolistli axkuali techmakas nochí maseualme. Ni tlapouali kineki techmachtis kenijkatsa moneki mati momanauika ika ni YOLKOKOLISTLI ipa to nahuatlajtlo uan kasteyan, moneki ma ti kin machtika konemej tlen mo machtiya kampa kaltlamachtilyoan tlen uelikamati nahuatlajtlo, kampa inichinanko tlen ualauí.

Tlajuiloli: Tlen ikapehua, Náhuatl, Timomanahuis.

Zapoteco de Mixtepec e ixcatéco y zapoteco de San Felipe Tejalápam de Oaxaca". Algunas de estas lenguas cuentan con menos de 100 hablantes, como es el caso también del teko y el oluteco (Secretaría de Cultura, 2020)

Debido a que en la Facultad de Salud Pública existen estudiantes provenientes de Estados de habla Náhuatl y con la finalidad de favorecer y preservar la letura en leguas originales se decide elaborar este escrito.

En las comunidades e individuos existe la posibilidad de contraer una enfermedad no transmisible (ENT); éstas a diferencia de las enfermedades transmisibles, no tienen una causa conocida.

La vulnerabilidad a estas enfermedades se debe a la presencia de ciertas características de tipo genético, ambiental, biológicas, psicosociales, que actuando individualmente o entre sí desencadenan la presencia de un proceso patológico. Surge entonces el término de "riesgo" que implica la presencia de una característica o factor (o de varios) que aumenta la probabilidad de consecuencias adversas. En este sentido el riesgo constituye una medida de probabilidad estadística de que en un futuro se produzca un acontecimiento por lo general no deseado (Lilienfeld, & Stolley, 1996).

Las enfermedades del aparato circulatorio, principalmente el infarto al miocardio y los accidentes cerebrovasculares, son responsables, de aproximadamente 30% del total de muertes en el mundo y son la primera causa de muerte en México en el adulto (De Dienheim et al. 2020). Muchos de estos fallecimientos se producen en menores de 65 años, lo que se puede

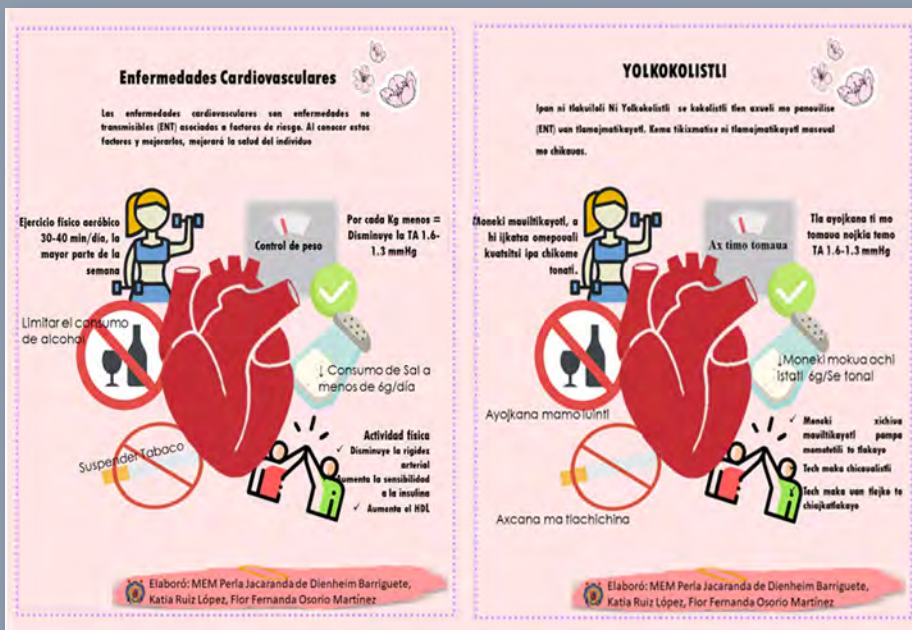


Figura 1: Infografía sobre factores de riesgo cardiovascular. Elaborada por las autoras. Para mayor información consultar: <https://www.google.com.mx/search?q=factores de riesgo cardiovascular infografía>

Introducción

Cada una de las 68 lenguas indígenas representa una cultura, un saber colectivo y una parte de nuestro patrimonio inmaterial. El 26 de febrero del presente año la Secretaría de Cultura publicó, a través de su blog, que de las 364 variantes lingüísticas que se

hablan a lo largo de nuestro territorio, el 60% de ellas se encuentra en riesgo de desaparecer, señalando lo siguiente: "Entre las lenguas que se encuentran en peligro extremo de extinción están el ku'ahl y kiliwa de Baja California, awakateco de Campeche, mocho' de Chiapas, ayapaneco de Tabasco, ixil nebaño y kaqchikel de Quintana Roo,

considerar como muerte prematura, si se toma en cuenta la esperanza de vida actual (Instituto Nacional de Estadística, 1997).

Tlen ikapeua

Ni expouali uan chikueyi tlajtolimej technextilis yejyejtsi tlamantini, se tlaixmatilistli uan sejkinok tlajtolimej Ika tlatlepanitanilistli. Tonati 26 tlen metstli Febrero tlen tixiuiapano "Secretaría de Cultura " tenextili onka eyitsontli uan eyipouali uan naui tlajtolimej tlen ti kamati Ipan ni to tlali, uan panotlajko ni tlajtolimej tlen poliusise: "Tlajtolimej tlen Achka poliuse itstokej (kku'ahl uan kiliwad tlen Baja California, awakateco tlen Campeche, mocho' tlen Chiapas, ayapaneco tlen Tabasco, ixil nebafeño uan kaqchikel tlen Quintana Roo, Zapoteco tlen Mixtepec uan ixcateco uan zapoteco tlen San Felipe Tejalápam tlen Oaxaca". Sekinoj tlajtolimej itstokej achka se tsontli tlen ueli kamati tlajtoli, uan nojkia tlen Teko uan Oluteco.

Itstokej Ipan kaltlapajtili momachtianij tlen ualaui Ipan tlali tlen kamati Nahuatlajtol uan kineki amo mapoliui ni tlajtoli yeka mochijki ni Tlakuiloli.

Ipan chinankome uan nochi tlen itstokej uelis nojkia impantís kokolistli tlen axtlamaua (ENT); uan kokolistli tlen tlamaua, axmomati kani peua.

Factores de riesgo

Las ENT, se relacionan a la presencia de factores de riesgo, como son: falta de actividad física, consumo de tabaco, consumo nocivo de alcohol, dieta inadecuada, cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes. De manera que cuando hay un incremento en la esperanza de vida, con ello aumenta la mortalidad por enfermedades crónicas degenerativas adulto (De Diebenheim et al. 2020).

El alarmante aumento de la obesidad en las últimas décadas en todo el mundo coloca a la mala nutrición por exceso en un primer plano como determinante de enfermedades crónicas. La alimentación rica en energía y la inactividad física son algunos de los factores del desequilibrio energético entre consumo y gasto que ocasiona el desarrollo de la obesidad. El exceso de tejido adiposo, en particular en la región abdominal, se ha relacionado con la agrupación de factores de riesgo que constituyen el síndrome metabólico

(hipertensión arterial, dislipidemia (alteraciones en las grasas de la sangre) y glucosa en ayuno alterada) y cuya presencia conlleva mayor riesgo de diabetes mellitus tipo 2 y ECV (Enfermedad cardiovascular) (Bray,1999).

La existencia de hipertensión arterial sistémica tiene relación con la edad, género y enfermedades como la diabetes, obesidad, dislipidemias y tabaquismo. Así, la forma, tipo y gravedad en que la hipertensión interacciona con estos factores, determina la magnitud y velocidad de progresión de daño a órgano blanco, situación que debe considerarse primordial, para el establecimiento de un tratamiento médico óptimo inicial (Huerta,2001).

Tlamajmatijkayotl

Ne (ENT) , ni axkana kokolistli tlen tlamaua, kemantsi momaneloa tlen axkuali. Mitsmauas kokolistli pampa: axmotlaloua, tlachichinaj, tlaonij, axkuali motlamaka, kokolispalankayotl, ijyokokolistli uan tsopelkakokolistli. Miyak mikij ika ni kokolismej motesontlalia uan yolik tlakuajkuajti uan nojkia kitlamiltijti yolkayotl.

Nochipa tijkakis ne kokolistli tlen motojtomaua tlen ni majtlaktli xiuitl ti panotokej ipan nochi ueyi tlaltipaktli kiitaj pampa axkuali tlen kikua yeka kokoliskui. Tlakualistli tlen kuali techikaua uan axmotlaloua, sekij yeka peua mokokouaj, santlatokmotomauaj. Miyak tlachiajkayotl, tlauei nesi ipan ijtiyol uan mosansejotlalia tlen kokoliskayotl tlen axueli tlaijyotilana, miyak tsopelkayotl motlaloua ipan estli uan miyak chijkayotl (mosesentiliya chiajkayotl ipan estli) (tsopelkayotl tlen mokua ika yauatsinko), uan yeka uala ne kokoliskayotl tlen tsopelkokolistli itokaj (mellitus tipo 2) uan ECV (kokolistli tlayolsejkanelauayotl).

Cómo prevenir las enfermedades cardiovasculares

Kenijkatsa timo manause ika ni yolkokolistli

Controla tu peso. Por cada kilogramo que logres reducir de peso corporal se dará una disminución de la presión arterial de 1.6 a 1.3 mm Hg. Axtimotomauas: Ayojkanaj kikuas tlamantli tlen chiaua ijatsa tlauei ajuiak tla temos etijkayotl, temos kokolistli.

Deja de fumar. El tabaco acelera la aterosclerosis y el daño vascular producido por la hipertensión arterial;

además incrementa los niveles de colesterol sérico, la obesidad y agrava la resistencia a la insulina. Iyatli: Tlauei moijyotsakua, axkuali motlaloua estli, ne iyatl nojkia kisentiliya miyak kokolistli.

Limita el consumo de alcohol, con ello se disminuye la presión arterial T I a yojkana tlaonise ayok tlauei onkas ne kokolistli ipan to tlakayo.

Practica de 30 a 40 minutos de ejercicio aeróbico a la semana. El hacer ejercicio aumenta las lipoproteínas de alta densidad (DHL) y reduce las de baja densidad (LDL), relaja los vasos sanguíneos, y puede bajar la presión arterial. Moneki se motlalos mojmstlaj sempoali uan majtlaktli uan ompoali tonal tlatamachkayotl. Tla timotlalos miyak timochikauas uan molokotsos yejyektsi motlalos estli uan axtlauel timachilis kokolistli.

Disminuye el consumo de sal. Evita el uso de condimentos ricos en sodio son: Sal de ajo y cebolla, ablandadores de carne, consomé en polvo, polvo para hornear, salsa de soya, catsup, salsa inglesa, aderezos ya preparados. Tlen tlayekana tlakualpajme: istatl tlen iyyaajo, xonakal, tlatotsolkalmej tlen nakatl, tlakualkuanextli, kuanextlaixkalistli, tlamaneloli uan sekinoj tlakualismej tlen estektli.

Consume alimentos ricos en potasio como el jitomate, ya que ocasiona aumento la excreción de sodio por la orina, así como un efecto vasodilatador. Tlen kuali tijkuas: Tomatl kuali mosentiliya tlen mokixtiya ipa axixtli, kense tlapajpakilistli tlen mooni momaka san tlen tlauei mokokoua axpano yejyektsi estli ipan tlatotl.

Disminuye el consumo de café. La ingesta de cafeína en forma de café, té o refrescos de cola, pueden provocar elevaciones agudas de la presión arterial.

Amo chene xikoni Chichijkayotl: Tla moonis chichijkayotl ken se káfe. Tsopelatli uan tsopelik uinoj, nojkia ikapehua kokolistli tlen ipan estli, axmiyak ma mooni.

Realiza cambios en tu alimentación: comer demasiada grasa, especialmente las grasas saturadas elevan los niveles de colesterol en sangre, las grasas saturadas se encuentran principalmente en los alimentos de origen animal

(OPS,2006). (Fig. 1) Xijpatla tlakuali tlen tijkuas: tlan mokua tlen chiaua, chiajkayotl tlen pano ipan estli, chiajkayotl tlen kipiya ne nakatl tlen tlapiyame.

CONCLUSIONES

Favoreciendo la lectura de estos textos y en ambas lenguas se refuerza la lectura del idioma náhuatl a la población hablante de la lengua, y se favorece el acercamiento a esta lengua al resto de la población al presentarse la información en la forma de cuadros comparativos. y se brinda información acerca de la prevención de las enfermedades cardiovasculares que representan la primera causa de muerte en el mundo.

Seijyoktsiya tlajtoli

Ni tlajtoli axoui uan kema ome tlajtoli mej ti tlamachtiya maseualmej uelise tlapouase ika nahuatlajtoli, ni tlakuiloli tlamachtiya sejko amatlakuiloli, uan tech ijlia kenijkatsa timo manause ika ni yokokolistli tlen tech mijti ipan ni tlattepectli.

Bibliografía

- Brownson R.C., Remington P.L., Davis J.R. Chronic disease epidemiology and control. Baltimore: American Public Health Association; 1993.
- Dirección General de Estadística e Informática de la Secretaría de Salud. Principales resultados de la estadística sobre mortalidad en México, 1997. Salud Publica Mex 1998;40:517-523.
- Bray GA. Etiology and pathogenesis of obesity. Clin Cornerstone 1999;2:1-15
- Brownson RC, Remington PL, Davis JR. Chronic disease epidemiology and control. Washington, D.C.: American Public Health Association, 1993: 83-107.
- De Dienheim, B. P. Silva D. R, y Silva D.I., Evolución De Las Enfermedades No Transmisibles En El Mundo, Milenaria, Ciencia y Arte No. 15.2020:7-11. Disponible en:file:///C:/Users/FMA/Downloads/Impresion%20Milenaria%2015%201%20(7).pdf
- Guidelines Sub-Committee: 1993 Guidelines for the management of mild hypertension: memorandum from a World Health Organization/ International Society of Hypertension meeting. J Hypertens 1993; 11: 905-918.
- Guidelines Sub-Committee: 1999 World Health Organization-International Society of Hypertension guidelines for the management of

hypertension. J Hypertens 1999; 17: 151-183.

Huerta R.B. Factores de riesgo para la hipertensión arterial. Archivos de cardiología de México. Vol. 71 Supl. 1/Enero-Marzo 2001:S208-S210

Instituto Nacional de Estadísticas. Anuario demográfico 1990-1996. Santiago de Chile: Ministerio de Salud, 1997.

Lilienfeld D.E., Stolley P.D. Foundation of Epidemiology. 3 td. ed. New York: Oxford University Press; 1994

MacMahon, Trichopoulos D. Epidemiology: Principles and Methods. Second edition. Boston: Little Brown & Company; 1996.

Organización Panamericana de la salud. Estrategia mundial sobre alimentación saludable, actividad física y salud (DPAS). Plan de implementación en América Latina y el Caribe 2006-2007. Washington, DC: OPS, 2006

Secretaría de Cultura, disponible en: <https://www.gob.mx/cultura/es/articulos/siempre-florece-la-palabra-lenguas-indigenas-de-mexico-contra-su-extincion?idiom=es> (fecha de consulta: 27 de octubre de 2020).

Serie PALTEX para ejecutores de programas de salud N° 7. Manual sobre el enfoque de riesgo en la atención materno-infantil. Washington: Organización Panamericana de la salud; 1986.

Velásquez Mo, Rosas Pm, Lara Ea, Pastelin Gh, Ensa 2000, ATTIE F, CONYER T: Hipertensión Arterial en México. Arch Cardiol Mex 2002; 72: 71-84.

Revista

Milenaria,
Ciencia y arte



LINEAMIENTOS PARA LA PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS

1. La Revista Milenaria recibe propuestas originales de divulgación, relacionadas con la ciencia y el arte, de temática libre. Los trabajos deberán tratar sobre hallazgos científicos, expresiones artísticas o presentar reflexiones sobre temas sociales, en un lenguaje claro y sencillo.

2. Los textos que deseen publicar, deben enviarse directamente a nuestro sitio web, previo registro del autor correspondiente en: <https://www.milenaria.umich.mx/ojs/index.php/milenaria/about/submissions>.

La extensión de los manuscritos tendrá un máximo de 1500 palabras (5 cuartillas), deberán estar escritos por tres autores como máximo en formato Word de 12 puntos compatible con el sistema Windows. Se recomienda incluir figuras con un pie descriptivo adecuado. Revise los trabajos previos en:

<http://www.milenaria.umich.mx/ojs/index.php/milenaria/issue/archive>

3. Es requisito señalar las referencias en el sistema de la American Psychological Association (APA), de la forma siguiente:

Las citas en el texto deben seguir el formato de apellido del autor y fecha de la obra incluidas en paréntesis dentro de la oración. Por ejemplo: Por otro lado, la depresión prenatal presenta una prevalencia del 20%, siendo mayor en la segunda mitad del embarazo (Lara et al., 2015).

La lista de referencias deberán incluir únicamente las obras que fueron citadas en el texto y que hayan sido publicadas. Las referencias se presentarán en orden alfabético, sin enumeración ni viñetas, y en caso de más de una referencia del mismo autor/es deberán registrarse en orden cronológico.

Artículos: Apellidos, A. A., Apellidos, B. B. & Apellidos, C. C. (año). Título del artículo. Nombre de la revista, volumen (número): pp. xx-xx. doi: xx.xxxxxxx

Hernández-Calderón E. (2014). Genes Reporteros Bioluminiscentes, premio nobel para las medusas. Milenaria, Ciencia y Arte, UMSNH, 6: 6-8.

Libros: Apellidos, A. A. (año). Título. Edición. Ciudad: Editorial.

Bonavit J. (1958). Historia del Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo. 4ª Ed. Morelia Mich. Méx.: Universidad Michoacana De San Nicolás de Hidalgo.

Capítulos de libro: Apellidos, A. A. & Apellidos, B. B. (año). Título del capítulo. En A. A. Apellidos (Ed.), Título del libro (pp. xx-xx). Ciudad: Editorial.

Ferrer, J. C. (2008). Osamu Shimomura, Martin Chalfie y Roger Y. Tsien, premios Nobel de Química 2008: «por el descubrimiento y desarrollo de la proteína verde fluorescente, GFP». En: Anales de la Real Sociedad Española de Química (No. 4, pp. 276-279). Real Sociedad Española de Química.

4. No se publicarán los textos donde se transcriban citas de otros autores o propias publicadas en otras fuentes, sin hacer el señalamiento preciso.

5. Con las propuestas, se deberán incluir datos personales del autor(es), incluyendo adscripción y medios para establecer comunicación.

6. Los trabajos serán revisados por pares evaluadores, mediante un sistema doble ciego en nuestra plataforma Open Journal System (OJS).

Una vez emitido el dictamen, se notificará al autor por correo electrónico el resultado del proceso correspondiente.

Comité Editorial

Facultad de Salud Pública y Enfermería, UMSNH