



*¡Bienvenidos! Al Boletín de información para la Atención Primaria de Salud, realizado por el equipo de la Biblioteca del Policlínico Universitario Vedado, con la finalidad de informarles de la mejor manera posible y mantenerlos actualizados de las novedades existentes en la labor asistencial, docente e investigativa.*

**Autor:** *Diana Pulido Vilaseca*

**Colaboradores:** *Maite Pérez, Oscar Fernández, Alicia del Valle, Abel Rodríguez.*

**Asesoría:** *Maite Sánchez, Maite González, Liz Caballero, Ángel Escobedo.*

**Temática:** *Glaucoma*

*La botica de la abuela*

*Curiosidades*

*Novedades...*

## *Días mundiales del mes de marzo*

*3 – Día Internacional de la Audición*

*8 – Día de la mujer* 

*12 – Día mundial contra el glaucoma*

*21 – Día Mundial del Síndrome de Down*

*23 – Día Mundial de Rehabilitación del Lisiado*

*24 – Día mundial de la tuberculosis*

*26 – Día Mundial de la Epilepsia*

*26 – Día Mundial de la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino*

*30 – Día Mundial del Trastorno Bipolar*

*31 – Día Mundial contra el Cáncer de Colon*



## Glaucoma

*El glaucoma es una enfermedad del ojo que le roba la visión de manera gradual. Por lo general no presenta síntomas y puede resultar en la pérdida de la visión de manera repentina.*

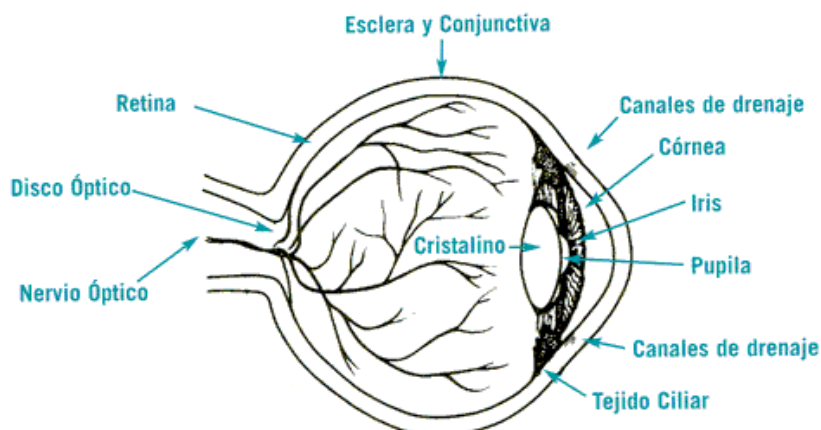
*Sin el tratamiento apropiado, el glaucoma puede llevar a la ceguera. La buena noticia es que, con exámenes oftalmológicos periódicos, la detección temprana y el tratamiento puede preservarse la vista.*

### **CÓMO FUNCIONA EL OJO**

*A fin de entender el glaucoma, primero debemos entender cómo funciona el ojo.*

*La gráfica siguiente le ayudará a identificar las partes importantes de su ojo: la cubierta rígida de color blanco se llama esclera y sirve para proteger el ojo; se puede ver parte de ésta en la parte anterior del mismo. Además, existe una membrana clara y delicada llamada conjuntiva que cubre la esclera.*

*En la parte anterior del ojo se encuentra la córnea, que es la parte transparente de la cubierta protectora del órgano y que permite que entre la luz. El iris es la parte de color de su ojo que se contrae y se expande para que la pupila deje entrar la cantidad adecuada de luz, la cual dirige hacia el cristalino, que a su vez enfoca la luz sobre la retina (el recubrimiento interno del ojo). Las fibras nerviosas de la retina llevan la luz y las imágenes al cerebro por medio del nervio óptico.*



## **Un drenaje sano**

*La parte anterior del ojo está llena de un líquido transparente llamado fluido intraocular o humor acuoso que es fabricado por el cuerpo ciliar. Éste sale del ojo por medio de la pupila para luego ser absorbido hacia el torrente sanguíneo por medio del sistema de drenaje del ojo (formado por una malla de canales de drenaje que está alrededor del borde externo del iris). Si el drenaje es adecuado, la presión del ojo se mantiene a un nivel normal. La producción, el flujo y el drenaje de este fluido es un proceso activo y continuo necesario para la salud del ojo.*

*La presión interna del ojo (presión intraocular o PIO) depende de la cantidad de fluido que se encuentre dentro del mismo. Si el sistema de drenaje del ojo funciona correctamente, el fluido saldrá libremente in acumularse. Así mismo, la producción de humor acuoso en cantidades adecuadas mantiene la salud del ojo. Su PIO puede variar a lo largo del día, pero por lo general se mantiene dentro de un rango que puede manejar el órgano.*

## **EL OJO CON GLAUCOMA**

*En la mayoría de los tipos de glaucoma, el sistema de drenaje del ojo se tapa y el fluido intraocular no puede drenar. Al acumularse, causa un aumento de presión en el interior del ojo que daña al nervio óptico que es muy sensible, llevando a la pérdida de la visión.*

### **El disco óptico**

*Usted tiene millones de fibras nerviosas que van desde su retina al nervio óptico, las cuales se juntan en el disco óptico. Conforme aumenta la presión del fluido dentro de su ojo, daña estas fibras nerviosas que son muy sensibles y empiezan a morir. Al ocurrir esto, el disco óptico comienza a hacerse hueco rechazando las fibras del nervio óptico, el cual adoptará la forma de copa o curva. Si la presión se mantiene muy alta por demasiado tiempo se puede dañar el nervio óptico, resultando en pérdida de la visión.*

### **¿Existe otra causa?**

*Una vez se pensó que la presión intraocular elevada era la causa principal del daño del nervio óptico. Aunque constituye claramente un factor de riesgo, ahora sabemos que deben intervenir otros factores, ya que las personas con presión intraocular “normal” también pueden sufrir de pérdida de visión por glaucoma.*

### **¿Lo Voy a Notar?**

*El glaucoma suele estar presente en ambos ojos, pero por lo general la presión intraocular se empieza a acumular primero en uno solo. Este daño puede causar cambios graduales en la visión y, posteriormente, pérdida de la misma. Con frecuencia, la visión periférica (lateral) se afecta primero, por lo que inicialmente el cambio de su visión suele ser pequeño y usted no lo nota. Con el tiempo, su visión central (directa) también se empezará a perder.*

## **¿HAY SÍNTOMAS?**

*En la forma más común del glaucoma, la acumulación de la presión del fluido ocurre lentamente. Con frecuencia, no hay síntomas molestos o dolorosos. En las variedades menos frecuentes de glaucoma los síntomas pueden ser más severos, e incluye los siguientes:*

- ✓ *Visión borrosa*
- ✓ *Dolor de ojos y de cabeza*
- ✓ *Náuseas y vómito*
- ✓ *La aparición de halos color arcoiris alrededor de las luces brillantes*
- ✓ *Pérdida repentina de la visión*

## **¿En qué forma es diferente el fluido interno de mis ojos de mis lágrimas?**

*El humor acuoso es un líquido acuoso y transparente que se produce de manera continua dentro del ojo. Difiere de las lágrimas que produce su ojo. Las lágrimas se producen por unas glándulas que están fuera del ojo y humedecen la superficie externa del globo ocular.*

## **¿Me Debo Preocupar?**

*El glaucoma puede afectar a las personas de todas las edades, desde los bebés hasta los adultos mayores. Aunque todos estamos a riesgo, las personas con mayor riesgo para el glaucoma son los mayores de 60 años, los parientes de personas con glaucoma, las personas de ascendencia africana, los diabéticos, los que usan esteroides de manera prolongada y las personas con presión intraocular elevada (hipertensos oculares).*

*Los investigadores y los médicos todavía no están seguros de por qué los canales de drenaje del ojo dejan de funcionar correctamente. Lo que sí sabemos es que el glaucoma no se desarrolla por leer mucho, leer con poca luz, por la dieta, por usar lentes de contacto, ni por otras actividades cotidianas. También sabemos que el glaucoma no es contagioso ni amenaza la vida y rara vez causa ceguera si se detecta a tiempo y se trata correctamente.*

## **¿QUÉ PUEDO HACER PARA PREVENIR EL GLAUCOMA?**

*Los médicos recomiendan que la revisión para glaucoma constituya parte de los exámenes oculares de rutina en niños, adolescentes y adultos.*

*Todas las personas deben hacerse exámenes integrales para despistaje de glaucoma alrededor de los 40 años, posteriormente cada dos o cuatro años. Si usted posee mayor riesgo para desarrollar la enfermedad, debe hacerse el examen cada uno o dos años a partir de los 35 años de edad.*

*La pérdida de visión causada por el glaucoma es irreversible, pero si se detecta a tiempo y se sigue un tratamiento con cuidado y constancia, se puede conservar la visión. Por lo general, el glaucoma se puede controlar con medicamentos o cirugía. Si se le diagnostica esta enfermedad, es importante que siga un plan de tratamiento sin faltas.*

### ***¿A quién le da glaucoma?***

*A todos, pero las personas con mayor riesgo de desarrollarlo son las siguientes:*

- ✓ *Mayores de 60 años*
- ✓ *Hispanos de edad avanzada*
- ✓ *De ascendencia africana*
- ✓ *Los parientes de personas con glaucoma*
- ✓ *Miopes*
- ✓ *Con diabetes*
- ✓ *Que usan esteroides de manera prolongada.*

### ***¿Cuándo me deben revisar los ojos para glaucoma?***

*La GRF (Glaucoma Research Foundation) recomienda que las personas con mayor riesgo de desarrollar glaucoma, sobre todo los de ascendencia africana mayores de 35 años y todas las personas mayores de 60 años, se hagan un examen ocular con la pupila dilatada cada uno o dos años.*

*Mientras que algunas poblaciones son más susceptibles al glaucoma, todo el mundo está en riesgo. Para ayudar a las personas que ya han sido diagnosticadas y ayudarnos a encontrar una cura para el futuro, por favor considere hacer una donación hoy. Con su ayuda podremos crear un futuro más brillante.*

***Fuente:*** *Glaucoma Research Foundation. Disponible en:*  
*<https://www.glaucoma.org/es/que-es-el-glaucoma.php>*

## Bibliografía

1. LI, Wan et al. Análisis socioeconómico del glaucoma primario de ángulo abierto y factores de riesgo aterosclerótico. **Revista Cubana de Oftalmología**, [S.l.], v. 30, n. 4, may. 2017. ISSN 1561-3070. Disponible en: <http://www.revoftalmologia.sld.cu/index.php/oftalmologia/article/view/526>. Fecha de acceso: 13 feb. 2019
2. Consejo Internacional de Oftalmología. Guías para el Cuidado Oftalmológico del Glaucoma. Fundación para el Estudio del Glaucoma y Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Favaloro, Buenos Aires, Argentina. p:20. Disponible en: <http://www.icoph.org/downloads/ICOGlaucomaGuidelines-Spanish.pdf>
3. American academy of ophthalmology. Cómo entender y vivir con glaucoma. p:40. Disponible en: <https://www.aao.org/salud-ocular/enfermedades/que-es-la-glaucoma>
4. Gálvez-Rosas A, Tirzo Serrano-Miranda A, Ridaura-Valencia C, Mundo-Fernández EE, Barojas-Weber E. Asociación de los factores de riesgo con glaucoma primario de ángulo abierto en mayores de 40 años. *Gac Med Mex.* 2018; 154:42-46 Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2018/gm181g.pdf> DOI://dx.doi.org/10.24875/GMM.17002663
5. González Blanco Y, Juvier Riesgo T, Santiesteban Freixas R. Glaucoma En: *Oftalmología pediátrica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2018.* Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros/oftalmologia\\_pediatica\\_2da.ed/capitulo\\_21.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros/oftalmologia_pediatica_2da.ed/capitulo_21.pdf)
6. Jones Romero Orly, Bacardí Zapata Pedro Alexei, Gondres Legró Karima, Paez Candelaria Yordanis, Romero García Lázaro Ibrahim. Factores predictivos de ceguera en pacientes con glaucoma crónico simple. *MEDISAN [Internet].* 2017 Nov [citado 2019 Feb 13]; 21(11): 3205-3213. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017001100009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001100009&lng=es).
7. Pérez Molina, EC, León Veitía, L. La fotografía de fondo de ojo como método de diagnóstico en el glaucoma. *Medicentro (Villa Clara);*21(1), ene.-mar. 2017. Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/download/2143/1778>
8. Mayo González, Y, Hornia Palacios, M, Pla Acebedo, ME. Actualización sobre el síndrome de dispersión pigmentaria y el glaucoma pigmentario. *Rev. electron;*40(4), abr 2015. Disponible en: [http://www.ltu.sld.cu/revista/index.php/revista/article/view/284/html\\_34](http://www.ltu.sld.cu/revista/index.php/revista/article/view/284/html_34)
9. American academy of ophthalmology. Glaucoma. 2017-2019. p:210. Disponible en: [https://store.aao.org/media/resources/17685046/pod\\_glaucoma\\_book\\_rev.pdf](https://store.aao.org/media/resources/17685046/pod_glaucoma_book_rev.pdf)
10. X. Zang, Y. Liu, W. Wang, S. Chen, F. Li, W. Huang. Why does acute primary angle closure happen? Potential risk factors for acute primary angle closure *Surv phthalmol*, 62 (2017), pp. 635-647 <http://dx.doi.org/10.1016/j.survophthal.2017.04.002>
11. X. Sun, Y. Dai, Y. Chen, D.Y. Yu, S.J. Cringle, J. Chen. Primary angle closure glaucoma what we KNOW and what we don't know *Prog Retin Eye Res.*, 57 (2017), pp. 26-45 <http://dx.doi.org/10.1016/j.preteyeres.2016.12.003>

12. Calderín Pérez B, González Carbonell RA, Landín Sorí M, Nápoles Padrón E. Análisis biomecánico del disco óptico bajo la variación de presión intraocular y rigidez escleral. *Rev cubana Invest Bioméd [Internet]*. 2016 Jun [citado 2019 Feb 13]; 35(2): 136-157. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002016000200004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002016000200004&lng=es).
13. Redondo Piñó Laura Rosa, Maciques Rodríguez Juana Elvira, Velázquez Pinillos Niurka Maria. Glaucoma neovascular, complicación de la isquemia retiniana. *Rev cubana Endocrinol [Internet]*. 2016 Abr [citado 2019 Feb 13]; 27(1). Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-29532016000100009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532016000100009&lng=es).
14. Plá-Acebedo ME, Castellanos-Calviño RÁ, Hornia-Palacios MM, Aveleira-Ortiz BD, Sicilia-Estevez B. Variables clínicas epidemiológicas en pacientes con glaucoma neovascular. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*. 2018; 43(2). Disponible en:  
<http://www.revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1297>.
15. G. De Moraes C, Cioffi G, Weinreb R, Liebmann J. New Recommendations for the Treatment of Systemic Hypertension and their Potential Implications for Glaucoma Management. *J Glaucoma*. 2018 Jul;27(7):567-571.
16. Gazmian P, Lavieri MS, Van Oyen MP, Andrews C, D. Stein J. Personalized Prediction of Glaucoma Progression Under Different Target Intraocular Pressure Levels Using Filtered Forecasting Methods. *Ophthalmology*. 2018 Apr;125(4):569-577.





*Algunos trastornos comunes se pueden superar fácilmente con preparados caseros.*

***Infusiones, baños o masajes son soluciones sencillas y eficaces.***

*A lo largo del año es frecuente sufrir resfriados o dolores de cabeza. Éstas y otras afecciones se pueden solucionar echando mano del botiquín; no obstante, muchos de los medicamentos comodín, a la larga, pasan factura a nuestra salud y pueden tener efectos secundarios. Recurrir a remedios naturales es la solución más recomendable e igual de efectiva, aunque no por eso debemos usarlos sin precauciones ni límites. Hay que estar pendiente de la evolución del síntoma y si persiste o empeora, tenemos que acudir al médico. Además de las soluciones que se ofrecen en este artículo, también podemos curarnos con remedios homeopáticos, alimentos específicos, oligoelementos y otras terapias.*



## ***Estrés y ansiedad***

*Estos trastornos del ánimo pueden tener causas profundas que conviene analizar. Mientras, los siguientes remedios nos proporcionarán alivio:*

**1. Infusiones.** *Tomadas tres veces al día, reducen la ansiedad. Lo ideal es ir combinando manzanilla romana (hojas), flores de tilo, valeriana (raíz), lúpulo (flores), romero, pasionaria (hojas), melisa (hojas) y espliego (flores). Para la ansiedad pasajera, se mezcla una cucharada de tila, una de valeriana y otra de espino blanco en un litro de agua hirviendo y se deja reposar durante diez minutos.*

**2. Baño calmante.** *En un barreño con cinco litros de agua a 30 °C se añaden cien gramos de flores de lavanda, cien gramos de melisa y cien gramos de menta piperita. Se deja reposar 15 minutos, se cuele y se añade al agua de la bañera.*

**3. Agua de lechuga.** *Se coge media lechuga y se hierva en un litro de agua hasta que quede cocida. El líquido resultante se toma a lo largo de la jornada y durante unos días.*



## ¿LO SABÍAS?

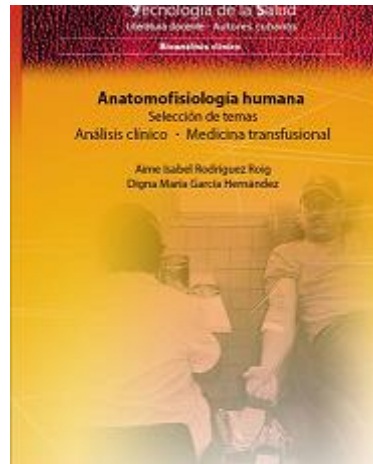
Un vaso de agua  
después de despertarse  
Ayuda a activar  
los órganos internos.

Un vaso de agua  
antes de tomar un baño  
Ayuda a bajar  
la presión sanguínea.

Un vaso de agua  
30 minutos antes  
de una comida  
Ayuda a la digestión.

Un vaso de agua  
antes de ir a la cama  
ayuda a evitar  
un derrame cerebral  
o un ataque al corazón





**Título:** *Anatomofisiología humana. Selección de temas. Análisis clínico – Medicina transfusional*

**Autor (es):** *Rodríguez Roig AI, García Hernández DM*

**Año de publicación:** *2018*

**Editorial:** *Ciencias Médicas*

**Resumen:** *El presente texto está concebido para los estudiantes que se forman como futuros especialistas de Análisis clínico y Medicina transfusional en las áreas técnicas de la salud. Los contenidos recopilados tratan la estructura y los procesos fisiológicos básicos que suceden en el organismo humano, por lo que aportan una herramienta básica para el entendimiento en estos campos del saber durante el proceso formativo y un complemento necesario para la cultura integral como profesional de la salud.*

*Con este enfoque, se abordan en ocho capítulos los conocimientos anatomofisiológicos de los sistemas de órganos del cuerpo humano y su relación, intercambio y adaptación con el medio ambiente, para el desarrollo de las funciones vitales y el mantenimiento de la homeostasia; saberes estos indispensables para formar un técnico especializado. La aplicación de las materias aprendidas, tributan al mejoramiento y calidad de la salud humana, por ser el hombre, objeto de estudio en su labor diaria. Este compendio se ha elaborado sobre la base del programa de la asignatura Anatomofisiología Humana, en él se presentan los diferentes temas con sus correspondientes contenidos, esquemas y conclusiones que ratifican la esencia de los conocimientos tratados en estos. Además, se ofrecen actividades de autoaprendizaje, con sus correspondientes respuestas que facilitarán la evaluación autodidáctica del resultado del estudio realizado.*