REVISTA

UNIVERSIDAD SALUDABLE

Amor en tiempos digitales

Síndrome del cuidador

Infección por usar mal los lentes de contacto

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE AGUASCALIENTES

Número 90. Febrero 2021

Editorial

Te damos la bienvenida a este nuevo número de la revista US, en la que seguimos compartiendo artículos de promoción y prevención a la salud, en esta edición de febrero incluímos información sobre cómo vivir el amor y la amistad a través de las redes sociales en la era digital.

Además, encontrarás información para concientizar sobre el consumo del alcohol en los adolescentes y los efectos negativos que causa esta situación como por ejemplo: comportamientos poco saludables, deterioros en el cerebro, alteraciones de la atención, aprendizaje verbal deficiente y disminución de la memoria.

Te recomendamos el escrito del Síndrome del Cuidador, que versa sobre las complicaciones que sufren todas aquellas personas que están al pendiente de un enfermo, tanto física como emocionalmente.

Finalmente quiero invitarte a leer los artículos de salud ocular con información útil para cuidar tu vista y protegerte.

No te olvides de compartir todo el contenido de la revista de Universidad Saludable con tu familia y amigos.

#MeQuieroMeInformoMeCuido

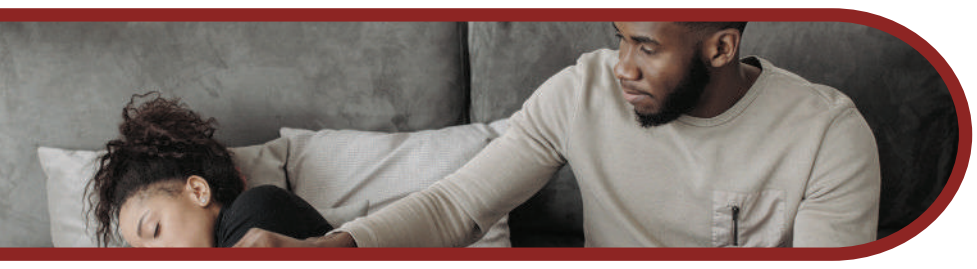
Facebook: @Universidad Saludable UAA
Twitter: @YoSoy_UAA
Instagram: @yosoyusuaa

¡Yo soy Universidad Saludable!

M.C.E.A. Aracely Prado Márquez
Comunicación y Medios Digitales
Universidad Saludable

Índice

Amor en tiempos digitales 5



Síndrome del cuidador 11

Conjuntivitis 16

Cáncer de mama 20

Alcoholismo: un problema actual en adolescentes 25

Infección por usar mal los lentes de contacto 30

Síguenos en nuestras redes sociales:

@YoSoyUS

@YoSoyUS_UAA

yosoyusuaa

RESPETA la sana distancia

UTILIZA tu cubrebocas

UNIVERSIDAD SALUDABLE

AMOR EN TIEMPOS DIGITALES

“No es no,
también en internet”

-Anónimo

Angie Contreras
Licenciada en Comunicación e Información
@AngieConter

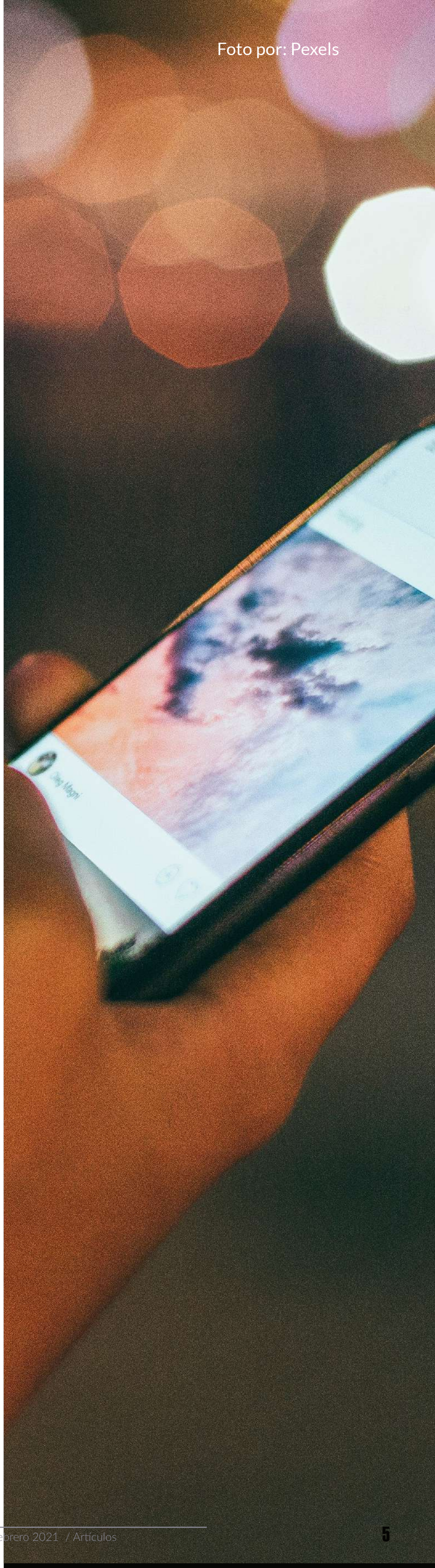


Foto por: Pexels

Foto por: Pexels

AMOR EN TIEMPOS DIGITALES

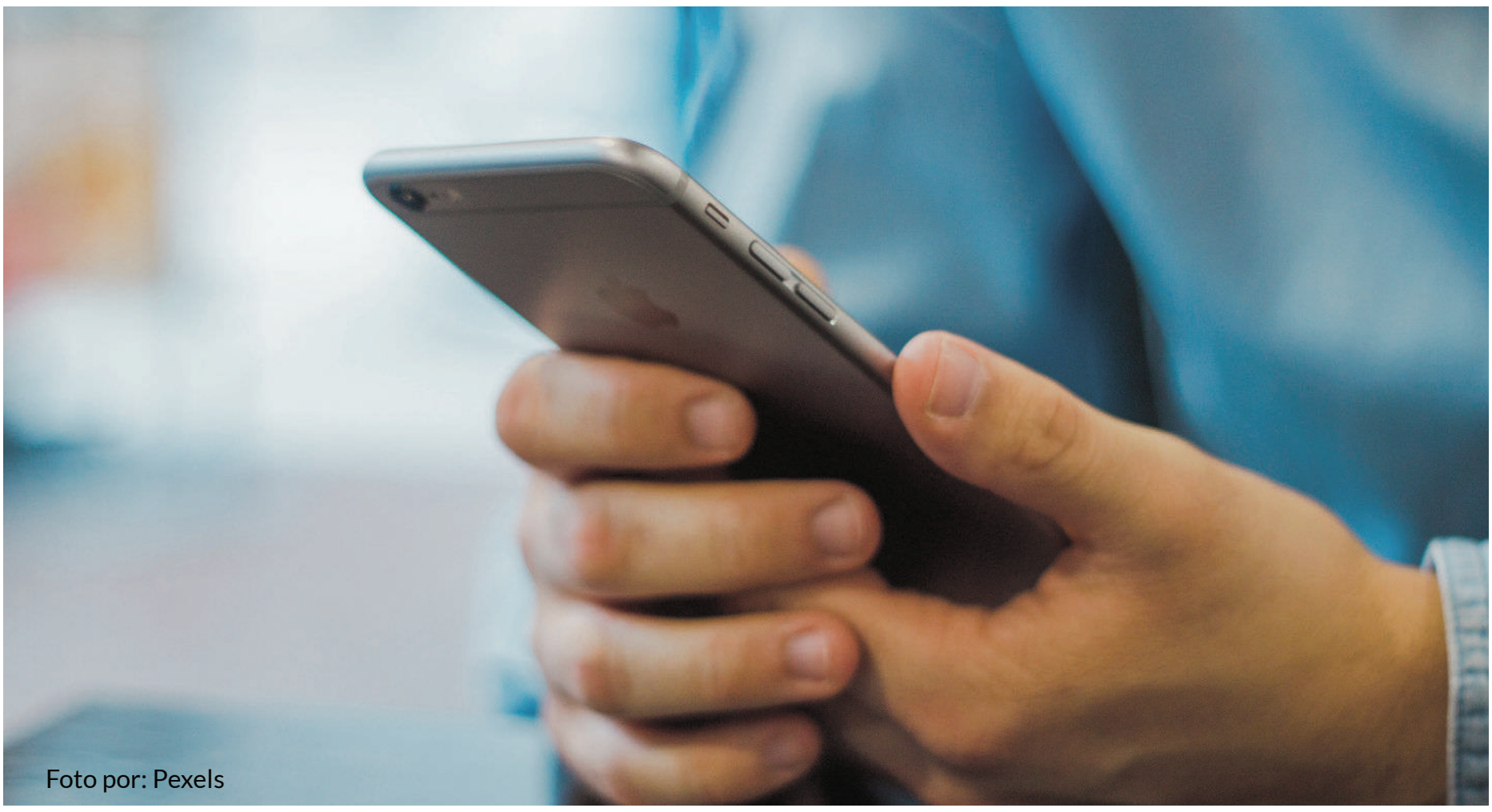


Foto por: Pexels

¿Ya diste la prueba de amor?, ¿Has pedido la prueba de amor?, ¿Te han pedido la prueba de amor?

Que no te dé pena, sigue leyendo.

Aunque muchas personas seguramente lo van a negar o van a hacer como que les hablan, la prueba de amor sigue siendo hoy en día una condición para muchas mujeres –en su mayoría- para continuar una relación o poder ser "aceptable" para tener una relación.

Seguramente estarán leyendo esto y dirán "qué exagerada"y "qué culpa tiene una prueba de amor", pues les invito a seguir leyendo.

La prueba de amor se vuelve una condición para poder ser la pareja, es como el reto que debes superar para demostrar que en verdad te interesa, el chiste aquí es que nos piden dicha prueba tan sutilmente que ni cuenta nos damos, frases como: "si me quieres vas a hacer", "si en verdad te importo, entonces …" y mil y una frases más que parecen sacadas de una novela.

¿Por qué las mujeres cumplen con dicha prueba? Por la presión social y el poder que se ejerce sobre nosotras, ¡Claro!, No importa qué tan tradicional o progresista sea nuestro hogar, la educación o las personas con las que te reúnes constantemente. Todas las personas estamos expuestas a medios socializadores que reproducen estereotipos, según el sexo de las personas, como los medios de comunicación, las amistades, etcétera.

Aquí es bien importante hacer una pausa y aclarar –probablemente no es necesario pero por si las dudas- no estoy en contra del amor ¡Viva el amor!

Pero, estoy a favor de un amor de respeto, consentimiento, sin violencia, controles o pruebas.

¿A dónde voy con todo esto?, seguramente para algunas personas que están leyendo este texto, recordarán que la prueba de amor significaba tener relaciones sexuales; hoy en día, las nuevas generaciones la prueba de amor es digital.

Antes de la pandemia ya se habían identificado este tipo de prácticas en los entornos digitales; sin embargo, con la dinámica de la actividades a distancia durante el confinamiento, éstas se incrementaron.

¿De qué estoy hablando?, con el creciente uso de la tecnología de la información y las diferentes redes sociales, las prácticas y conductas que dan, o daban, de manera personal, ahora se reproducen utilizando las redes sociales, en su mayoría pero no únicamente.

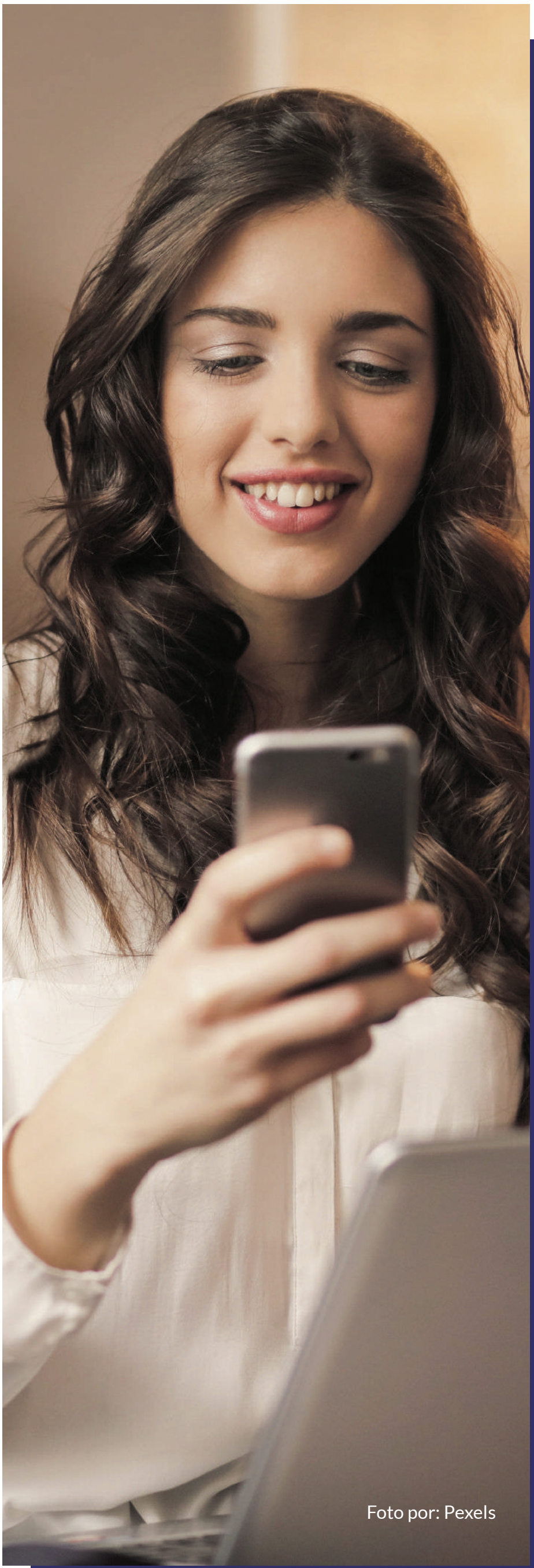


Foto por: Pexels

Prácticas como solicitar fotos o videos íntimos con un desnudo parcial o completo, pedir la contraseña de alguna red social, abrir una red social para administrar junto con la pareja o revisarle el teléfono para leer los mensajes que recibe; o cuestionar las reacciones que otros hacen a sus publicaciones, representan un problema de control disfrazado de amor. a sus publicaciones, el problema de todo esto es que se hace desde un control disfrazado de amor.

Foto por: Pexels

Estas prácticas no deben tomarse a la ligera o poco graves; al contrario, son una primera llamada de atención para identificar que algo no esta bien. Si la persona que se supone te quiere, te busca controlar, entonces no es una relación sana.

¿Por qué es una llamada de atención? Porque puede ser el inicio de violencia digital. Sí, un tipo de violencia que se suma al catálogo –lamentable que sigamos hablando de violencias en el 2021- de violencias reconocidas por la Ley de Acceso de las mujeres a una vida libre de violencia del estado de Aguascalientes. La violencia digital son esas acciones que inician en el espacio digital o se desarrollan en el espacio físico y se llevan a lo digital. Éstas buscan afectar la reputación, incrementar el prejuicio, pero también ocasionan violencia psicológica, sexual y pérdidas económicas, reproducen estereotipos y pueden ser un barrera para el desarrollo en espacios públicos.

Es correcto, esas primeras peticiones que en un inicio vemos como inofensivas pueden ser violencias, hoy te pido la contraseña para revisar tus redes, mañana te prohíbo ver a tu familia, por poner un ejemplo.

En una investigación que realicé el año pasado con adolescentes, entre los 12 y 17 años, hacían referencia a la "prueba de amor"; algunas chicas comentaron que el "chico que les gusta", las invitaban a salir a cambio de una foto, ellas envían la foto pero nunca se encuentran para salir; días después esa foto fue vista por todos los compañeros de clase.

Foto por: Pexels

Las consecuencias son terribles

Contrario a lo que debemos hacer, seguimos culpando a las mujeres. Seguimos creyendo que es su culpa por ser "voladas; cuando nos dicen que por no tener pareja a cierta edad, somos "quedadas"; cuando nos culpan por enviar una foto o tener relaciones sexuales sin protección; cuando el tema sexual como derecho sigue cargando una serie de tabús y prejuicios (o candados desde el congreso como el PinParental) o seguimos con el discurso de prohibición y castigo del celular para que "no lo hagan" pero jamás se habla del tema, de sus implicaciones ni de la responsabilidad.

Nos hemos cansado de decirles a las mujeres que ellas –nosotras- podemos ser víctimas, pero poco les hemos dicho a ellos que no deben ser agresores y mucho menos nos hemos dicho todas las personas que una relación sin controles es posible.

Es difícil darnos cuenta porque estas prácticas son normales, porque nos da miedo hablar por todo lo que puede pasar -revictimización, culpar, no creer-, a veces decimos mucho: "amiga date cuenta" pero hay poco "amiga yo te apoyo", "te escucho", "respeto tus tiempos" y "aquí estoy para leerte o escucharte cuando estés lista".

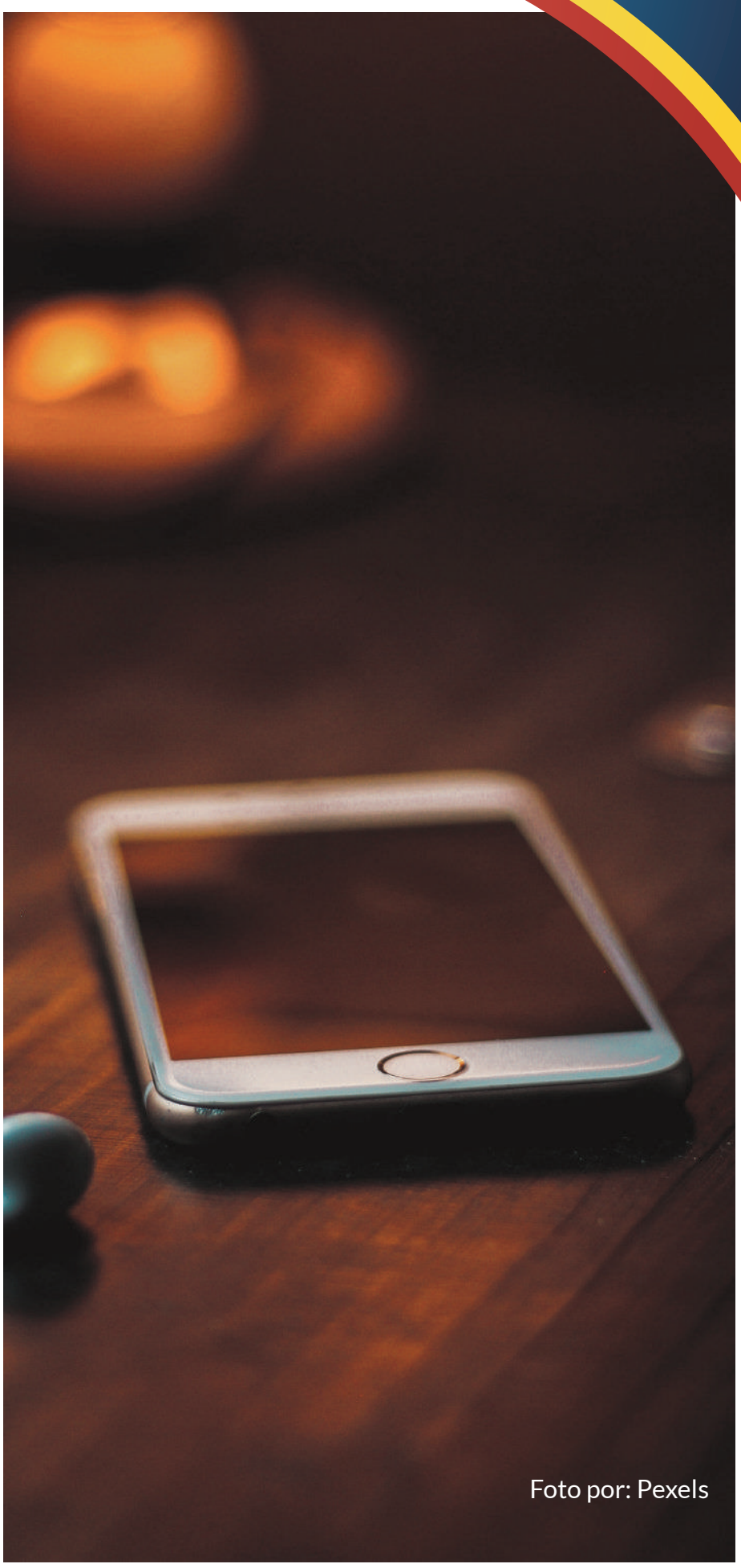


Foto por: Pexels

Foto por: Pexels

Estoy a favor de toda práctica de amor y exploración de nuestros derechos sexuales, haciendo uso de la tecnología si es nuestra decisión, pero la clave es el consentimiento, consenso y confianza.

A ti que estás leyendo esto (y llegaste al final del texto) recuerda no es no, también en los espacios digitales.

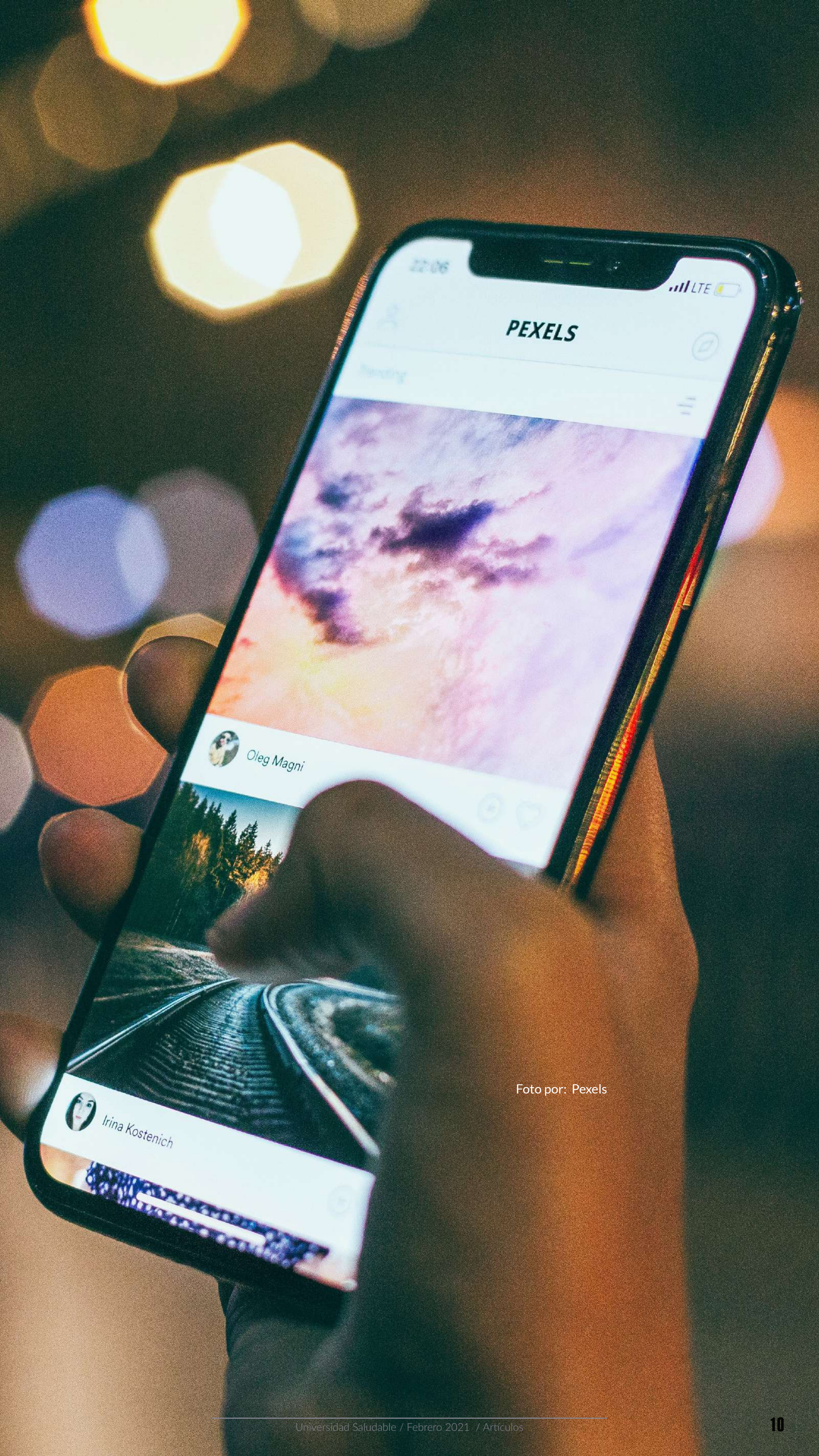


Foto por: Pexels

SÍNDROME DEL CUIDADOR

"A veces sentimos que lo que hacemos es tan solo una gota en el mar, pero el mar sería menos si le faltara esa gota"

-Madre Teresa de Calcuta

Ana Cecilia Zúñiga Venegas
Pasante de Servicio Social de Licenciatura en Terapia Física
anazuve1208@gmail.com

Foto por: Pexels

Foto por: Pexels

SÍNDROME DEL CUIDADOR

Dentro de mi experiencia clínica como estudiante de Terapia Física, percibí que la enfermedad no solo acompaña a la persona que la padece, sino también a los familiares que se encargan de brindar la primera atención. En bastantes ocasiones, escuché diálogos de algunos cuidadores sobre el cansancio físico que tenían, probablemente a causa de un agotamiento emocional. Es importante mirar también al cuidador, la persona que se hace cargo de proveer atención y asistencia a un enfermo; brindarles recomendaciones específicas tanto de salud física como mental. Este papel se le adjudica principalmente al cuidador primario o principal, aquel que guarda una relación directa con el paciente, puede ser el cónyuge, los hijos, los hermanos o los padres (*Torres et al., 2006*).

Foto por: Pexels

En una ocasión estuve brindando servicio en ambiente hospitalario y traté a un paciente de medicina interna que requería movilización asistida, ya que llevaba bastantes días encamado. Al dirigirme a su cuidador, me percaté de sus desvelos y mientras me hablaba de la situación del paciente, noté las repetidas veces que mencionó la palabra “cansancio”; a partir de ese día, me hice consciente del consumo de energía que genera la tarea del cuidador. García Otero y Plata dicen que el cuidado y atención de un paciente es un proceso dinámico que requerirá incrementar paulatinamente las atenciones y tareas en función del periodo de enfermedad que, en más del 70% de los casos, se trata de un proceso superior a los seis años. Asimismo, la pérdida progresiva de la capacidad física y cognitiva del enfermo deriva en una dependencia parcial y, muchas veces, total que requiere de las atenciones personales del entorno familiar (*2007*).

El síndrome de sobrecarga del cuidador se distingue por el agotamiento físico y mental, que comienza con el episodio inesperado de estrés generado por el diagnóstico del enfermo y aumenta conforme avanza el tratamiento. El proceso consume tiempo y energía del cuidador, genera cambios en su rutina e incluso puede ocasionar el abandono de algún proyecto personal; además, conlleva a la modificación súbita de relaciones familiares, sociales y laborales, sin mencionar la situación económica del paciente y allegados.

El interés del presente artículo es dar a conocer algunas recomendaciones y técnicas de traslado para pacientes encamados; estas no resolverán las problemáticas antes mencionadas, pero sí ayudarán a prevenir lesiones musculoesqueléticas en el cuidador.

Foto por: Depositphotos

Recomendaciones ergonómicas para el cuidador

Comenzaré con algunas premisas a tomar en cuenta durante la movilización de cargas que sobrepasan la capacidad física y el peso del cuidador. A partir de la situación de un paciente encamado, mencionamos algunas recomendaciones básicas:

1. Cada que se realice el traslado de una persona dependiente de cuidados, asegúrese de mantener la espalda recta.

2. Antes de cargar al paciente, verifique la posición de sus pies: deben estar separados, a la anchura de los hombros. Mantener una base de sustentación amplia por parte del cuidador ayudará a generar un buen equilibrio corporal (*Anzalone & Soto, 2013*).

3. Se sugiere que mantenga al paciente tan cerca de su cuerpo como le sea posible, esto le ayudará a manipularlo de manera segura.

4. Para realizar algún levantamiento, flexione las rodillas. Evite cargar con el tronco hacia adelante, ya que, esto puede lesionar su espalda o hacerle perder el equilibrio.

5. Solicite ayuda cuando no se sienta seguro o capaz de realizar solo el traslado.

6. Recuerde: deslizar y empujar es mejor que levantar (*Anzalone & Soto, 2013*).

7. Asegúrese de no tener algún objeto que entorpezca el traslado y utilice calzado cómodo.

Sentar al paciente al borde de la cama:

- Posicione al paciente en el borde de la cama (cerca de usted) con la cabeza sobre su hombro y el rostro en dirección a usted, justo como se muestra en la primera imagen. Flexione las rodillas del paciente.

- Después, pase uno de sus brazos por debajo de la cabeza del paciente para poder sostenerlo a la altura del hombro; con el otro brazo, rodee las rodillas mientras el paciente coloca su brazo libre sobre el hombro de usted (Ordón, 2012).

- Elévese mientras gira el cuerpo del paciente en un movimiento sutil y lento hasta sentarlo. La sutileza ayudará a evitar algún mareo.

- Pedir al paciente que, en la medida de lo posible, ayude a impulsarse con el brazo que se recostó, mantenerlo erguido para sostener la posición.

Foto por: Ordón, 2021

Foto por: Ordón, 2021

Cambiar posición: de estar sentado a ponerse de pie:

- El paciente debe estar sentado en el borde de cama o silla, con los pies apoyados sobre el suelo.

- Colóquese delante del paciente, con la espalda bien alineada y las piernas posicionadas como si fuera a realizar un desplante (la pierna que está delante se acomoda entre las piernas del paciente y la otra hacia atrás; se flexionan ambas rodillas) (*Ordón, 2012*).

- Rodee la espalda del paciente con ambos brazos a la altura de las costillas, sujete con fuerza al paciente y este deberá apoyar los brazos en sus hombros (como si se abrazaran).

- Se finaliza inclinando el tronco del paciente hacia adelante y juntos se levantan, logrando con ello la bipedestación.

El conocimiento de la mecánica corporal en el ámbito de la salud es un tema que todo profesional y cuidador debe abordar, para prevenir accidentes o lesiones musculares. Encontré importante mencionar algunas recomendaciones ergonómicas al momento de trasladar a un paciente, ya que, en bastantes ocasiones, me di a la tarea de corregir posturas y posiciones de cuidadores que llegaban al área de terapia física con pacientes en silla de ruedas.

También aprovecho para recalcar que es importante obtener asesoramiento de un especialista en salud sobre el tratamiento del síndrome del cuidador; esto evitará (o reducirá) las sobrecargas físicas y emocionales. Recuerda:

¡Tú también mereces ser cuidado!

Foto por: Pexels

BIBLIOGRAFÍA

1. Anzalone, L. M. & Soto, G. R. (2013). Conocimiento de la mecánica corporal [tesis de grado, Universidad Nacional de Cuyo]. Repositorio Institucional UNCUYO. https://feminismo.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5914/anzalone-laura.pdf
2. Ordón Chitay, É. J. (2012). Técnicas de Movilización y Transferencias de Pacientes. eFisioterapia.net. https://www.efisioterapia.net/articulos/tecnicas-movilizacion-y-transferencias-pacientes
3. Torres Fermán, I. A., Beltrán Guzmán, F.J., Martínez Perales, G., Saldívar González, A. H., Quesada Castillo, J. & Cruz Torres, L. D. (2006). Cuidar a un enfermo, ¿pesa? La Ciencia y el Hombre: Revista de divulgación científica de la Universidad Veracruzana, 19(2), 47-50. https://www.uv.mx/cienciahombre/revistae/vol19num2/articulos/cuidar/
4. García C. A., Otero V. Y. (2007). Depresión y Burnout en cuidadores primarios de pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC). Memorias del 1er. Congreso Interdisciplinario de Investigación Aplicada, “Desarrollo e innovación en la red de Universidades”. http://www.tlalpan.uvmnet.edu/oiid/download/Depresi%C3%B3n%20y%20Burnout %20Cuidadores_04_CSO_PSIC_PICSJ_D.pdf

CONJUNTIVITIS

“Ojo por ojo y todo el mundo se queda ciego”

-Mahatma Gandhi

Omar Iván Castillejos Angulo
Pasante de Servicio Social de la Licenciatura en Optometría
g.h._ivan@hotmail.com

Foto por: Istock

Foto por: Istocks

CONJUNTIVITIS

La conjuntivitis es una de las enfermedades más comunes en todo el mundo, con la que seguramente ya cursó la mayoría de la población. En este artículo se expondrá lo que es una conjuntivitis, cuáles son sus variantes y qué medidas tomar para evitarla.

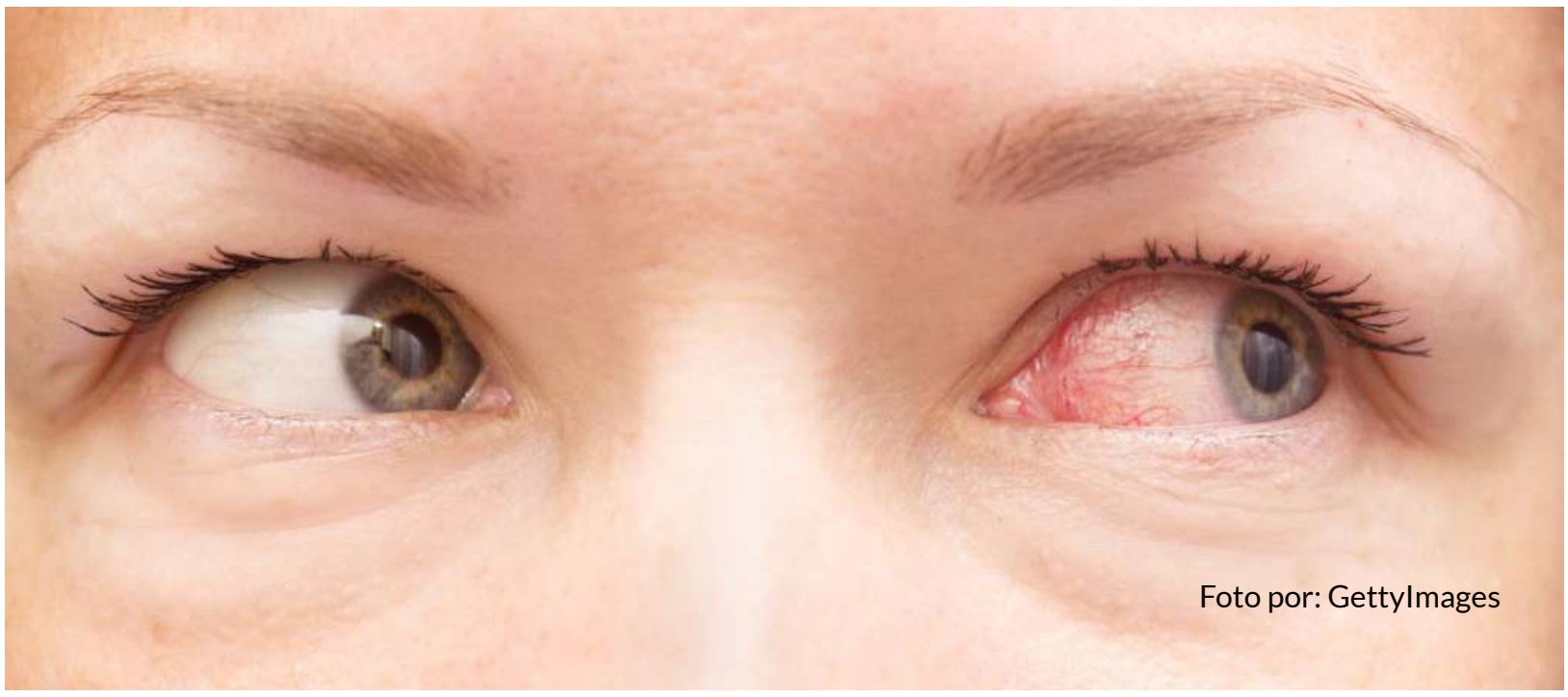


Foto por: GettyImages

En primera instancia, el lugar donde se origina es la conjuntiva, una capa delgada que se extiende sobre la esclera (parte blanca del ojo) y la cara interna de los párpados que se compone de tres partes: conjuntiva bulbar, fondo de saco y conjuntiva palpebral. En ella se encuentran glándulas importantes para la lubricación del globo ocular (*Pérez Trigo et al., 2016, p. 42*). La conjuntivitis es la inflamación de la conjuntiva unilateral o bilateral que cursa con síntomas inespecíficos como irritación, ojo rojo, sensación de cuerpo extraño, lagrimeo, molestias a la luz, entre otras. Está acompañada de secreciones que pueden ser acuosas, purulentas, mucopurulentas y serosas; el tipo de secreción puede orientar hacia el diagnóstico del tipo de conjuntivitis que se padece (*Bowling, 2016, p. 135*) (*Esteva, 2004, p. 1*).

La clasificación, como se dijo, se realiza a partir de la secreción, el mecanismo etiológico (por bacteria, por virus, alérgica, tóxica, química), anatomopatológicamente (foliculares, papilares o flictenulares) y por evolución (aguda, de inicio y duración rápida; subaguda y crónica, con una duración mayor).

Causas

Comúnmente, se dividen en causas infecciosas y no infecciosas, siendo la vírica y la bacteriana las más comunes dentro de las infecciosas. La no infecciosa incluye conjuntivitis alérgica, tóxica y cicatricial y también inflamación secundaria (debido a otra enfermedad) (*Azari & Barney, 2014, p. 1721*). (*Pérez Trigo et al., 2016, p. 42*).

Las causas, además, pueden estar asociadas a la edad del paciente y a la estación del año. Dentro de las estacionales más comunes se encuentra la conjuntivitis viral, que afecta a la población general y tiene dominancia en verano; la segunda es la bacteriana, la cual es responsable de entre el 50% y 75% de los casos en niños y cuenta con mayor número de casos entre diciembre y abril; en tercer lugar está la alérgica, que afecta entre el 15% y 40% de la población común, con mayor prevalencia en primavera-verano (*Azari & Barney, 2014, p. 1721*).

Foto por: Istock

Tipos

Las descripciones de los tipos más comunes son las siguientes (*Pérez Trigo et al., 2016, p. 42*):

Conjuntivitis viral: Normalmente es leve con un periodo de duración corto. Los síntomas que presenta son secreción serosa (oleosa) o seromucosa (con óleo y moco de la misma conjuntiva) y folículos. Los virus que la producen con más frecuencia son los adenovirus, que pueden producir cuadros de queratoconjuntivitis epidémica, (muy contagiosa), con queratitis (infección en la córnea), e infiltrados corneales (puntos blancos sobre la córnea) que pueden tardar hasta un año en desaparecer. Típicamente afecta primero un ojo y a los pocos días el segundo antes de volverse más leve.

Conjuntivitis bacteriana: Tiene una característica secreción purulenta (apariencia de pus) o mucopurulenta, causa ojo rojo y sensación de cuerpo extraño. Las bacterias (gérmenes) responsables más frecuentes son los *S. aureus*, *neumococo*, *Haemophilus influenzae y Proteus*. La higiene es muy importante tanto para prevenirla, como para tratarla.

Conjuntivitis alérgica: Se produce por el contacto directo con un agente (el polen es muy común) que desencadena una reacción alérgica o alergias generales como reacción secundaria. Ocasiona un cuadro de picor, inflamación, ojo rojo, lagrimeo y secreción mucosa abundante. En la conjuntiva se genera una reacción papilar (inflamación en la conjuntiva palpebral en forma de empedrado).

Conjuntivitis primaveral: Es característica de la etapa estacional primavera y en los infantes, aunque hay una gran mejoría de síntomas cuando el paciente llega a la pubertad. Se presenta inflamación en ambos ojos, muchas papilas y secreción seromucosa, sensibilidad a la luz y picazón.

Asociada al uso de lentes de contacto: Sucede por un mal uso, en manejo e higiene, de los lentes de contacto. Forma papilas y se presentan síntomas de sensación de cuerpo extraño y ojo rojo.

- En caso de tener algún síntoma debe consultar a su optometrista u oftalmólogo. Si utiliza lentes de contacto y nota que posiblemente pueda tener conjuntivitis, deje de usarlos si es posible y acuda lo más pronto posible con el profesional de la salud ocular. La atención oportuna es clave en la prevención de secuelas o de padecimientos más graves.

- La limpieza es muy importante para la prevención de esta enfermedad tan común. Debe lavarse las manos constantemente, evitar el contacto de los ojos con las manos (frotarse los ojos o pasar las manos por la cara). Cuidar la calidad de maquillaje que se usa y no compartirlo. Si utiliza lentes de contacto y se maquilla, se recomienda colocar primero los lentes y después maquillar.

- En caso de notar que su padecimiento se agrava en cuestión de horas, acompañado de excesiva secreción mucopurulenta, acuda de inmediato con un profesional de salud ocular de preferencia oftalmólogo.

Foto por: Pexels

BIBLIOGRAFÍA

1. Azari, A. A. & Barney, N. P. (2013) Conjunctivitis: a systematic review of diagnosis and treatment. JAMA, 310 (16), 1721-1729. doi:10.1001/jama.2013.280318
2. Bowling, B. (2016) Kanski, Oftalmología clínica: un enfoque sistemático (8.a ed.). Elsevier.
3. Esteva Espinosa, E. (2004). Conjuntivitis: sintomatología, tratamiento y medidas preventivas. Elsevier, 23(11), 60-66. https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-conjuntivitis-13069628
4. Pérez Trigo, S., Campos Pavón, J., Arnalich Montiel, F., López Salcedo, M. A., Gómez Serrano, M. & Cardoso López, I. (2016). Manual AMIR de Oftalmología (9ª edición). Academia de estudios MIR.

CÁNCER DE MAMA:

SEGUNDA CAUSA DE MUERTE DE MUJERES EN EL MUNDO

"La mayor de las locuras es sacrificar la salud por cualquier otro tipo de felicidad"

-Arthur Schopenhauer

Yuv Gabriela Muñoz Montiel
Pasante de Servicio Social de la Licenciatura en Médico Cirujano
yuvgmm.@hotmail.com

Foto por: Pexels

Foto por: Pexels

CÁNCER DE MAMA: ¿CÓMO PUEDO PREVENIRLO?

El cáncer de mama es la neoplasia más frecuente en mujeres mexicanas y la segunda causa de muerte a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS): "El cáncer se define como un proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células, que puede aparecer prácticamente en cualquier lugar del cuerpo" (s.f). Las células cancerígenas pueden invadir el tejido circundante y viajar mediante la sangre y los vasos linfáticos a otras partes del cuerpo, causando metástasis.

Foto por: Pexels

Anatómicamente, la mama está compuesta por piel, músculos, aréola, pezón, conductos, tejido graso, lobulillos y lóbulos. El origen de la patología se encuentra en las células del epitelio de las glándulas mamarias, las cuales se localizan en los lobulillos, y su función es la producción de leche materna durante la lactancia (Santaballa, 2020).

Según el último reporte de la Organización Mundial de la Salud, publicado en el documento "*Mexico, Cancer Country Profile 2020*", en el 2018 se registraron 190,667 casos y 83,476 defunciones a causa de los diferentes tipos de cáncer: el primer lugar lo obtuvo el cáncer de mama con una incidencia del 14.3% es decir 27,283 casos y 6,845 defunciones. Se estima que para 2040 la cifra en nuestro país aumente a 46,315, por ello, el conocimiento de la enfermedad, la prevención y el diagnóstico oportuno son herramientas fundamentales para evitar resultados fatales (*OMS, 2020*).

Factores de riesgo (Chen, 2020):

- Género: la enfermedad se presenta en un 99% en mujeres.
- Antecedentes familiares de cáncer de mama.
- Edad: tener 40 años o más.
- Edad de la primera menstruación: si apareció antes de los 12 años.
- Nuliparidad: no haber tenido hijos.
- Tratamiento hormonal sustitutivo: si se empezó después de la menopausia.
- Anticonceptivos hormonales: si estos se utilizaron por más de 5 años consecutivos, especialmente durante y después de la menopausia.
- Obesidad: especialmente si se presenta después de la menopausia.
- Primera gestación: haber tenido el primer hijo después de los 30 años.
- Menopausia tardía: después de los 52 años.
- Patología mamaria previa.
- Mutaciones genéticas.
- Tabaquismo.
- Consumo de alcohol.
- Exposición a radiaciones en edad temprana.

Foto por: Pexels

Signos:

Algunos de los signos y síntomas más comunes son: la presencia de una masa palpable en un seno, no dolorosa y no móvil; ganglios axilares de tamaño anormal, cambios en la coloración de la piel, textura de piel de naranja y retracción del pezón. En casos avanzados donde existe metástasis, se agregan síntomas según la localización de la invasión: como la presencia es más común en hueso, pulmón e hígado se suman dolores óseos, abdominales, dificultad para respirar, entre otros (*Bonnie, 2020*).

Diagnóstico:

Cuando se sospecha una patología de mama, es necesario realizar estudios de imagen para confirmar el diagnóstico. La mastografía es el método más frecuente y recomendado, consiste en la obtención de imágenes a través de rayos X que detectan zonas anómalas de la mama; estas son interpretadas por un médico radiólogo, quien determina mediante la clasificación BI-RADS (*Breast Imaging Reporting and Data System*) si es necesario un estudio complementario como un ultrasonido o una biopsia (extracción de una pequeña muestra del sitio afectado para estudiarlo al microscopio). El diagnóstico definitivo se obtiene mediante la biopsia, con la presencia de células cancerígenas (*Bonnie, 2020*).

Foto por: Pexels

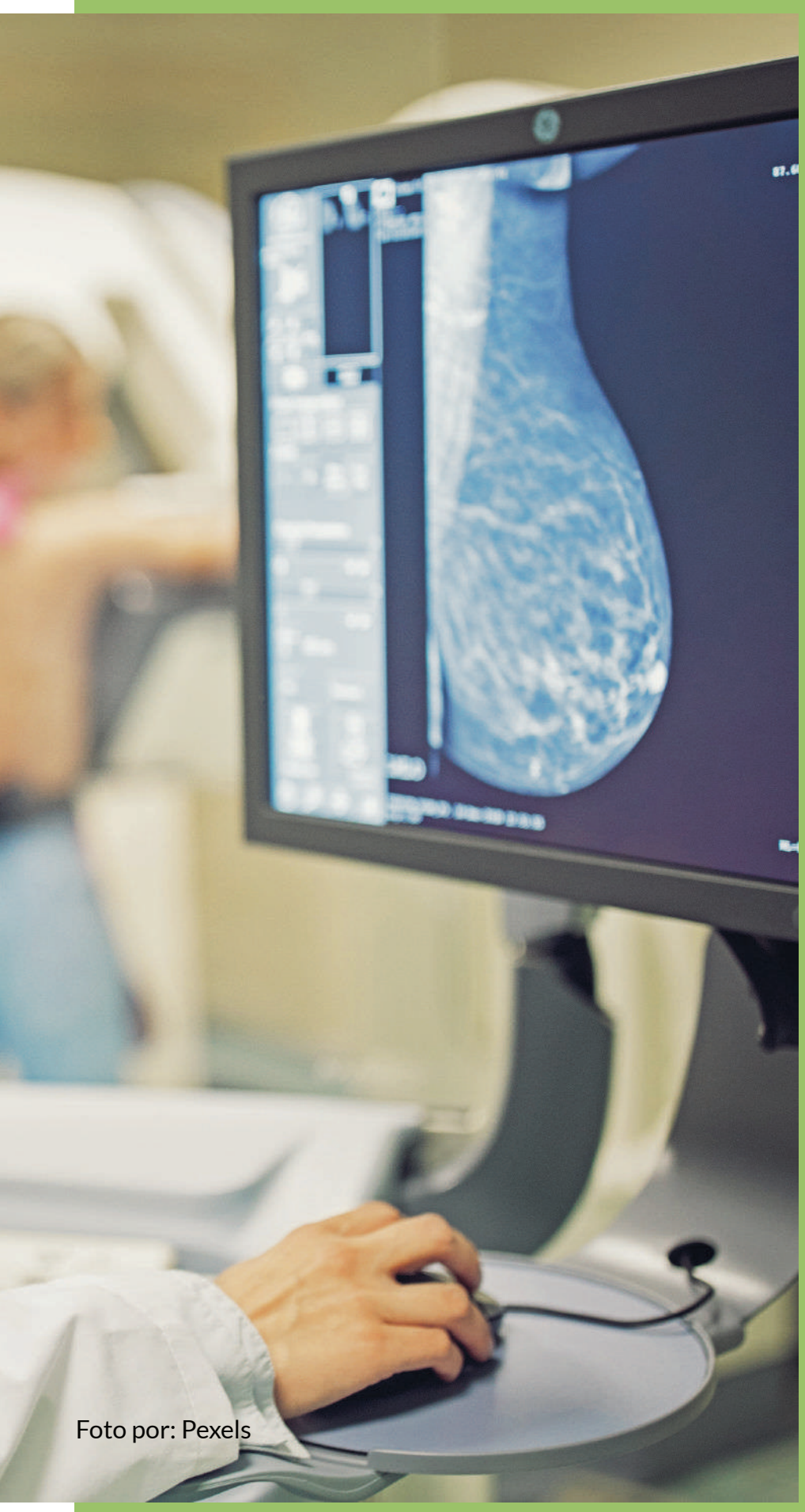


Foto por: Pexels

Tratamiento:

Para determinar el tratamiento adecuado es necesario realizar una evaluación personalizada que se basa en el tipo de cáncer, el estado en el que se encuentra el paciente y los factores de riesgo. Se recomienda un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud, compuesto por cirujanos, oncólogos, radioncólogos y psicólogos (Santaballa, 2020). Las opciones terapéuticas de tratamiento, por su parte, se basan en:

- **Procedimientos quirúrgicos:** pretenden extraer el tumor y estudiar el tejido circundante y los ganglios de la axila.
- **Quimioterapia:** son fármacos que detienen el crecimiento de las células, lo que puede tanto impedir su división como causar muerte celular.
- **Radioterapia:** consiste en la utilización de radiación para destruir las células.
- **Hormonoterapia:** su objetivo es bloquear la acción de las hormonas para impedir el crecimiento tumoral.
- **Terapias dirigidas:** son fármacos que atacan únicamente a las células tumorales.

Como ya se mencionó, el cáncer de mama es la segunda causa de muerte en mujeres de todo el mundo, por lo que debemos crear conciencia e informarnos sobre este padecimiento. Me permito hacerles algunas recomendaciones:

1. Autoexploración de mamas cada mes.

2. Realizar mastografía cada año después de los 50 años o antes si existe riesgo elevado.

3. Llevar un estilo de vida saludable, dieta baja en grasas, rica en frutas, verduras y pescado.

4. Actividad física continua, especialmente después de la menopausia.

5. Consumo de fitoestrógenos, compuestos similares a los estrógenos humanos que se encuentran en la soya, alfalfa, espinacas, semilla, legumbres, nueces y almendras.

Foto por: Pexels

BIBLIOGRAFÍA

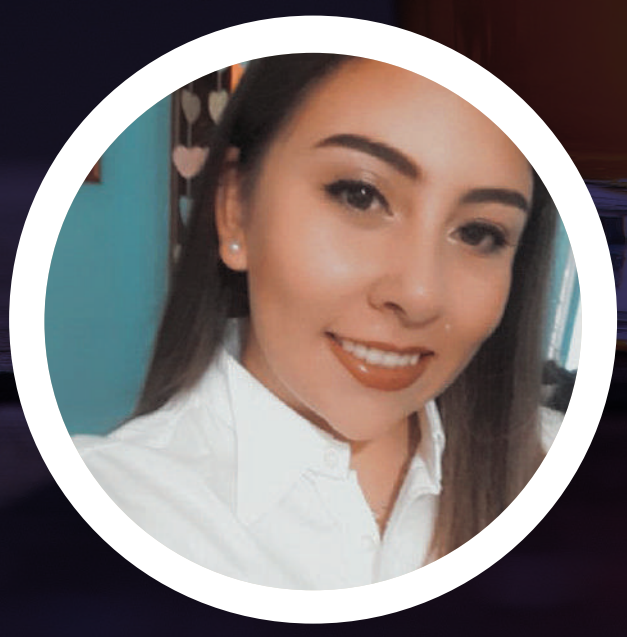
1. Organización Mundial de la Salud. (s.f). Temas de Salud: Cáncer. Organización Mundial de la Salud. Consultado el 22 de septiembre de 2020. https://www.who.int/topics/cancer/es/
2. Bonnie, N. J. (2020). Clinical features, diagnosis, and staging of newly diagnosed breast cancer. UpToDate. https://www-uptodate-com.dibpxy.uaa.mx/contents/clinical-features-diagnosis-and-staging-of-newly-diagnosed-breast-cancer?search=cancer%20de%20mama&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2
3. World Health Organization. (2020). Mexico, Cancer Country Profile 2020 (Reporte de 2020). World Health Organization. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=4-cancer-country-profiles-2020&alias=51536-mexico-cancer-profile-2020&Itemid=270&lang=es
4. Chen, Y. W. (2020). Factors that modify breast cancer risk in women. UpToDate. https://www-uptodate-com.dibpxy.uaa.mx/contents/factors-that-modify-breast-cancer-risk-in-women?search=cancer%20de%20mama&source=search_result&selectedTitle=6~150&usage_type=default&display_rank=6

Foto por: Pexels

ALCOHOLISMO: UN PROBLEMA ACTUAL EN ADOLESCENTES

"El alcohol es un solvente espectacular: disuelve familias, matrimonios, amistades, empleos, cuentas bancarias, neuronas...pero nunca problemas"

-Diana Oberto



Karla Torres Aguilar
Pasante de Servicio Social de la Licenciatura en Enfermería
karlita.140198@gmail.com

Foto por: Pexels

ALCOHOLISMO: UN PROBLEMA ACTUAL EN ADOLESCENTES

Hoy en día, las personas siguen considerando el alcohol como una bebida más, es decir, una bebida inofensiva en la dieta habitual, una creencia errónea, ya que, aunque se encuentre a la venta en cualquier establecimiento y solo para mayores de edad, no deja de ser una droga legalizada y accesible a los jóvenes, quienes fácilmente se vuelven dependientes por el abuso en el consumo durante reuniones sociales tan comunes en esta etapa vivencial.

Según la página Infodrogas: “El alcohol es un líquido incoloro, de olor característico, soluble tanto en agua como en grasas; se caracteriza por ser una sustancia psicoactiva, depresora del sistema nervioso central, y con capacidad de causar dependencia” (s.f). Este consumo, por estar basado en una sujeción, se puede clasificar como una enfermedad: trastorno por consumo de alcohol descontrolado y preocupación constante por su adquisición: “El alcoholismo es la incapacidad de controlar la ingesta lo que lleva a una dependencia física y emocional” (Mayo Clinic, 2019).

Foto por: Pexels

Alcohol en los jóvenes

Cuando un individuo llega a su etapa de adolescencia, se posiciona en un estado vulnerable debido a las transiciones físicas, psicológicas y mentales que está atravesando; a la toma de decisiones y, lo más importante, al cambio en el círculo de amistades: "La necesidad de pertenecer a un grupo puede llevar a los adolescentes a desarrollar comportamientos de riesgo" (*Cuídate Plus, s.f*). Algunas veces, por presión social y por tratar de encajar en ciertos círculos, los jóvenes se ven obligados a realizar las mismas actividades que sus amigos, las cuales, aunque sean peligrosas, permiten que se sientan incluidos y en sintonía con estos. El núcleo familiar, además, juega un papel importante en la vida del individuo en desarrollo; la mayoría de las veces, las conductas de riesgo son solo producto de la repetición de patrones de comportamiento: "Los hábitos llevados a cabo dentro del entorno de familia y amigos son cruciales a la hora de prevenir o fomentar la ingesta de alcohol" (*Cuídate Plus, s.f*).

Foto por: Pexels

Foto por: Shutterstock

Daños a la salud:

Es importante mencionar los daños más perjudiciales que se producen en la salud mental, ya que, como el cerebro se encuentra en pleno crecimiento, el adolescente va a adquirir "las capacidades de razonamiento, planificación, procesamiento de la información, capacidad discursiva y todas las propiedades del pensamiento abstracto" (*Cuídate Plus, s.f*):

- La ingesta de alcohol en esta etapa de desarrollo de habilidades puede estancar el proceso y dar como resultado un adulto que presente importantes carencias en el pensamiento maduro.
- Perjudica las zonas del cerebro responsables de la memoria y del aprendizaje, las cuales se encargan de la capacidad de crear, almacenar recuerdos, la atención y la concentración. Estas habilidades son imprescindibles para la educación, así como para el aprendizaje, por lo que, a la larga, su carencia o su desarrollo incompleto pueden traer graves consecuencias.
- Puede provocar el origen de un comportamiento agresivo que, en la mayoría de las veces, desencadena un incorrecto desarrollo de las relaciones sociales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (citada en Problemas con el alcohol en la adolescencia) establece una serie de perjuicios derivados del consumo de alcohol, entre los que destacan:

Foto por: Istock

- Fomento de las relaciones sexuales sin protección, por ende, enfermedades de transmisión sexual y embarazo precoz.
- Accidentes de tráfico y tránsito, que representan una de las mayores causas de muerte prematura entre los jóvenes.
- Desarrollo de la violencia.

Factores de Riesgo:

Los factores de riesgo más comunes son:

Foto por: Istock

- Disfuncionalidad familiar.
- Falta de comunicación con padre-madre.
- Limitación de patrones familiares o de amigos.
- Información errónea.
- Preocupaciones por problemas cotidianos.
- Presión social.

Por la inestabilidad natural del adolescente es que se debe mantener una comunicación efectiva y asertiva, principalmente entre los padres de familia y este; la intervención adecuada puede prevenir cualquier uso de drogas o, al menos, su dependencia a estas.

El consumo de alcohol se ha convertido en un gran problema a nivel mundial, se considera como algo inofensivo para las personas, pero a largo plazo puede terminar en una sumisión, en un trastorno grave, ¿cómo podemos prevenir la dependencia en la juventud?:

- Los padres deben dialogar con sus hijos y concientizarlos sobre las consecuencias que puede traer el consumo excesivo de alcohol, tanto en su desarrollo personal como en la vida social y familiar, incluso en su futuro.

- Los profesionales de la salud debemos abordar constantemente el tema de adicciones, realizando pláticas, campañas, promoviendo actividades recreativas para alejar a los jóvenes de las conductas de riesgo.

Foto por: Pexels

BIBLIOGRAFÍA

1. Cuídate Plus (s.f). Problemas con el alcohol en la adolescencia. Consultado el 22 de septiembre de 2020. https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/problemas-alcohol-adolescencia.html
2. Gobierno de La Rioja (s.f). Alcohol: Alcohol y bebidas alcohólicas. Infodroga. Consultado el 22 de septiembre de 2020. https://www.infodrogas.org/drogas/alcohol
3. Mayo Clinic (2019). Trastorno por consumo de alcohol. MayoClinic. https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/alcohol-use-disorder/symptoms-causes/syc-20369243
4. Organización Mundial de la Salud (2018). Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. OMS. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions

INFECCIÓN
POR USAR MAL LOS LENTES DE CONTACTO

"Ver mejor, vivir mejor"

-Boush + Lomb

José Eduardo Guevara Alvarado
Pasante de Servicio Social de la Licenciatura en Optometría
lalo8tray@outlook.es

Foto por: Pexels

Foto por: Pexels

INFECCIÓN POR USAR MAL LOS LENTES DE CONTACTO

Hoy en día, muchas personas utilizan lentes de contacto, son estéticos y muy cómodos a diferencia de las gafas de armazón. Desafortunadamente, los usuarios no siguen correctamente las indicaciones para su uso y la prueba de ello son las recurrentes consultas al optometrista por causa de infecciones. Si no se combate este problema, podrían surgir dificultades de salud visual más graves, como la pérdida parcial de la visión o incluso ceguera, justo como lo dicta la *American Academy of Ophthalmology* (2020): "una infección ocular bacteriana puede producir ceguera si no se trata a tiempo".

Causas

Algunos de los factores que pueden desencadenar una infección durante el uso de lentes de contacto, según Boyd (2020), son los siguientes:

- Portarlos por más de 8 horas diarias.
- Dormir con los lentes puestos.
- No lavarlos adecuadamente.
- Guardarlos en recipientes no esterilizados o no adecuados.
- No utilizar la solución limpiadora en condiciones óptimas (muchas personas no revisan la fecha de vencimiento del producto, a veces limpian con su propia saliva, etcétera).
- Poco intercambio de lágrima entre la estructura más externa del ojo (córnea) y lente.
- Factores ambientales como el polvo, la tierra y cercanía con sus aspersores (ventiladores y aires acondicionados).

Foto por: Pexels

Síntomas:

Los síntomas más frecuentes por infección en los ojos, según la *American Academy of Ophthalmology* (*2020*) son: visión borrosa, aparición de halos alrededor de la luz, enrojecimiento, dolor, ardor y comezón inusuales; lagrimeo en exceso, secreciones, sensibilidad a la luz (fotofobia), sensación de un cuerpo extraño en el ojo y molestia al colocarse nuevamente los lentes.

Tipos de infecciones:

- **Queratitis:** según Kierstan Boyd esta es la infección más frecuente por el mal uso del lente de contacto:

  Se produce cuando la córnea, la ventana transparente de la parte anterior del ojo, se infecta. En algunos casos, puede producir una cicatriz en la córnea, lo que afecta la visión. Si la córnea desarrolla una cicatriz grave, es posible que se necesite un trasplante de córnea para tener nuevamente una visión clara (2020).

Tipos de infecciones:

- **Conjuntivitis papilar gigante:** genera inflamación, enrojecimiento del párpado y causa bastante incomodidad; es producida por una reacción alérgica, ya sea al mismo lente o alguna sustancia con la que estuvo en contacto, según Boyd en "*Conjuntivitis papilar gigante (CPG)*" (*2020*). "Nadar sin *goggles*, pintar sin lentes de protección o, incluso, la alergia a la solución limpiadora podrían ser desencadenantes de esta enfermedad".

- **Queratitis micótica:** como lo dice su nombre, la infección es ocasionada por un hongo, el cual puede desarrollarse, por ejemplo, al no lavar frecuentemente los lentes de contacto (aunque estén guardados y no se usen, deben lavarse), almacenarlos en el baño, etcétera. Esta enfermedad se caracteriza por provocar ojo rojo intenso, comezón, picazón, sensación de cuerpo extraño en el interior, incomodidad que impide el uso de los lentes de contacto y la producción de secreciones lechosas muy intensas. A largo plazo, puede ocasionar problemas severos en la visión.

Foto por: Pexels

Recomendaciones:

- Si la molestia durante el uso es ocasional, debe revisar si no existe alguna fisura en la pieza o si hay alguna basura adherida; si se descartaron las opciones anteriores y persisten los síntomas, debe suspender su uso y dirigirse con el profesional en salud visual de su preferencia. Es importante que asista al médico, incluso a las citas de control, y evite auto medicarse, ya que corre el riesgo de agravar su situación y obtener resultados irreversibles (*Bausch + Lomb, s.f*).

- Debe mantener una higiene adecuada, siempre procure asearse las manos antes de tocar los lentes. Lavarlos antes y después de su uso. El estuche debe estar limpio y esterilizado, además de que se debe encontrar en un lugar fresco, seco y ventilado.

- Los lentes no deben usarse por más de 8 horas diarias, a menos que su optometrista indique lo contrario.

- No dormir con los lentes puestos, ya que, puede ocasionar una lesión en el ojo.

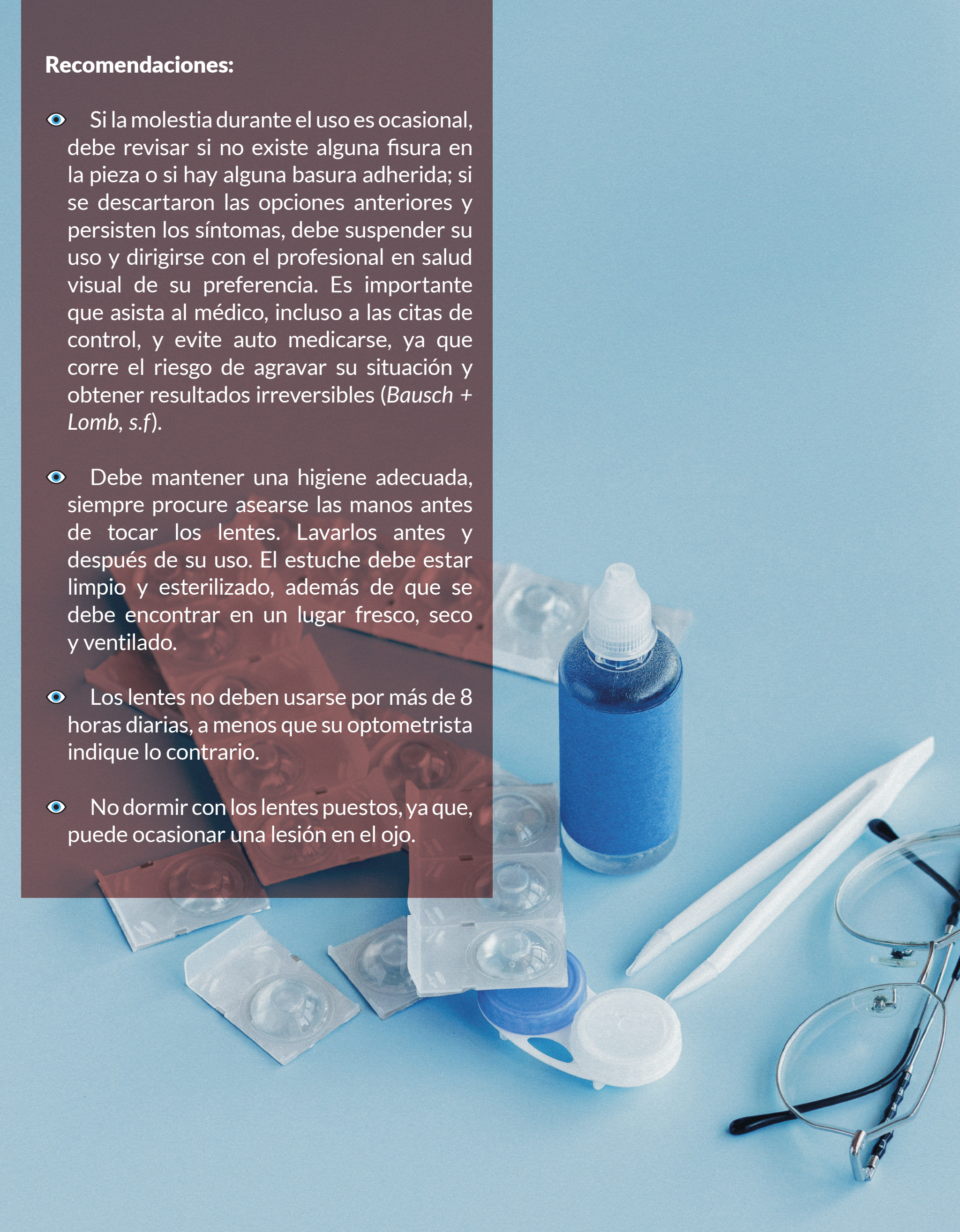
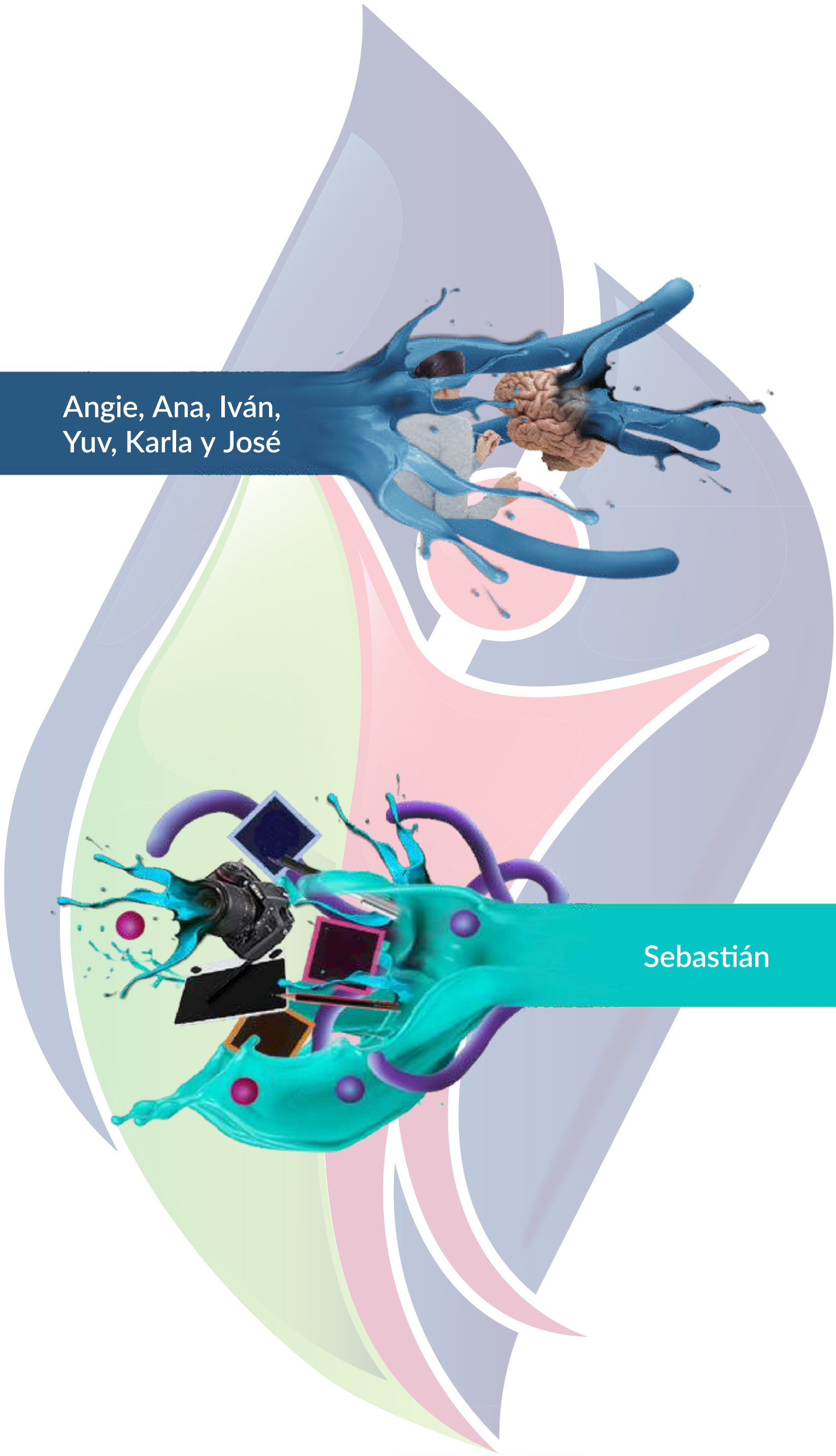


Foto por: Pexels

BIBLIOGRAFÍA

1. Bausch + Lomb (s.f). Infecciones e irritaciones oculares: Molestias ocasionadas por las lentes de contacto. Bausch + Lomb. Consultado el 22 de septiembre del 2020. https://www.bausch.com.es/su-salud/infecciones-e-irritaciones-oculares/molestias-ocasionadas-por-las-lentes-de-contacto/
2. Boyd, K. (2020, 23 de junio). Infecciones relacionadas con lentes de contacto. American Academy Of Ophthalmology. https://www.aao.org/salud-ocular/enfermedades/infecciones-relacionadas-con-lentes-de-contacto-2
3. Boyd, K. (2020, 25 de marzo). Conjuntivitis papilar gigante (CPG). American Academy Of Ophthalmology. https://www.aao.org/salud-ocular/enfermedades/conjuntivitis-papilar-gigante-cpg

Colaboradores de artículos



Angie, Ana, Iván,
Yuv, Karla y José

Sebastián

Directorio

Directorio

RECTOR
Dr. en C. Francisco Javier Avelar González

DECANO DEL CENTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dr. Jorge Prieto Macías

JEFA DE LA UNIDAD MÉDICO DIDÁCTICA
M.E. Carolina Arroyo Solórzano

Editor en jefe

M.C.E.A. Aracely Prado Márquez
aracely.prado@edu.uaa.mx

Editor

Sebastián Meza Romo
sebmzrm@gmail.com

Autores de artículos

Angie Contreras
@AngieConter

Ana Cecilia Zúñiga Venegas
anazuve1208@gmail.com

Omar Iván Castillejos Angulo
g.h._ivan@hotmail.com

Yuv Gabriela Muñoz Montiel
yuvgmm.@hotmail.com

Karla Torres Aguilar
karlita.140198@gmail.com

José Eduardo Guevara Alvarado
lalo8tray@outlook.es

Diseño de revista

Sebastián Meza Romo
sebmzrm@gmail.com

Staff
Universidad Saludable

Coordinación Universidad Saludable:
M.P.C. María del Carmen Rodríguez Juárez, M.C.E.A. Aracely Prado Márquez,
L.C.O. Mónica García Ávila, Adriana Soto Pérez.

Julián Alejandro Collazo Romo, Fernanda Loera Aranda, Fraya Torres Márquez
Ivanna Riojas Valdez, Diana Patricia Ovalle Picazo, Nancy Janeth Varela Valdez
Jackie Yesenia Gaytán Delgado, Karla Sofía Macías Becerra, Mariel Gutiérrez León
Jacqueline López Rosas, Araceli Acero Medina , Ana Isabel Gómez Mercado
Ángela Ruth Muñoz Villalobos, Carlos Eduardo Reyes Pérez
Viridiana Patricia Pedrajo Martínez , Jesús Daniel Escalera Velasco
Jennifer Michelle Anda Romo, Yanin Estefanía Medina Padilla
Yoselinne Alejandra Palomino Durón, Juan Cruz León Romero,
Victoria Berenice Ortiz Bobadilla, Yulissa Alejandra Márquez Duarte
Alicia Méndez Pérez, Pamela Zamarripa Hernández, Andrea Edith Escobar Lucio
Alejandro Rafael Santana Pérez, Gabylú Ríos Muñoz, Miguel Adalberto Díaz López
Sebastián Meza Romo, Ángela Meritxell Flores Navarro, Eric Martín Díaz de León Lara
Andrea Montserrat Zaragoza Rosales , Israel Ornelas Jiménez
Cynthia Paola Uribe Navarro , Mitzy Janette García Zamora , Valeria Rodríguez Martínez

UNIVERSIDAD SALUDABLE

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE AGUASCALIENTES