

# PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA



## DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER DE MAMA OCTUBRE 19

Dr. Raúl Arturo Guzmán Trigueros

**1** DONACIÓN  
MULTIORGÁNICA  
EN EL HRAEI

Día Mundial de la donación  
de órganos y del trasplante **Oct 4**

LAVADO DE  
MANOS

#TúParticipaciónEsImportante

Día Mundial del lavado  
de mano **Oct 15**

EL PLATO DEL  
BIEN COMER

Día Mundial de la  
Alimentación **Oct 16**

## Colaboradores

### DIRECTOR GENERAL

Dr. Heberto Arboleya Casanova

### COLABORADORES

Dr. Raúl Arturo Guzmán Trigueros

Dr. Carlos A. Vargas Bravo

E.E. Ivan Eder Maya Zúñiga

L.E.O Elizabeth García Malagón

L. E. Nancy Dionicio Maya

Dr. Tito Ramírez Lozada

José Luis Patiño Galeana

Lic Jiavsi García Espejo

Lic. Aldo Gutiérrez Martínez

### COORDINADOR

Dr. Iván Romero Coutiño

### DISEÑO & EDICIÓN

Lic. Jiavsi García Espejo

- 4** **Prevención en cáncer de mama**  
Dr. Raúl Arturo Guzmán Trigueros / Área Médica
- 5** **Primera donación multiorgánica y de tejidos en el HRAEI**  
Dr. Carlos A. Vargas Bravo / Área Médica
- 6** **Cronograma de sesiones / Posibles creadores del Bastón Blanco**  
Enseñanza / Comunicación Social
- 7** **Carteles de cursos / #DatosHistóricos sobre el día del médico**  
Cursos / Comunicación Social
- 8** **Características del plato del bien comer**  
Collage / Comunicación Social
- 9** **15 de Octubre: Día Mundial del Lavado de las Manos**  
E.E. Ivan Eder Maya Zúñiga - L.E.O Elizabeth García Malagón /  
Coordinación de Enfermería
- 10** **Cuidados paliativos desde la enfermería**  
L. E. Nancy Dionicio Maya / Coordinación de Enfermería
- 11** **Prevención de la osteoporosis**  
Medicina de Interés / Comunicación Social
- 12** **Lucha contra el cáncer en el 2014**  
Dr. Raúl Arturo Guzmán Trigueros / Área Médica
- 13** **¿Qué es el daño cerebral?**  
#QuéEs / Comunicación Social
- 14** **Menopausia y climaterio**  
Dr. Tito Ramírez Lozada / Área Médica
- 15** **Cáncer de mama**  
#PorTuSalud / Comunicación Social
- 16** **Lavado de manos**  
Seguridad / Comunicación Social
- 17** **¿Qué es una espirometría?**  
Medicina Útil / José Luis Patiño Galeana
- 18** **Efemérides de octubre**  
Efemérides / Comunicación Social
- 19** **Disfruta de tu #TiempoLibre / Cartelera de cine**  
Entretenimiento / Comunicación Social

# PREVENCIÓN EN CÁNCER DE MAMA

*Dr. Raúl Arturo Guzmán Trigueros*



El cáncer de mama es considerado un **problema de salud mundial**, según cifras de la OMS en el 2012, se estimó una incidencia mundial de **1 666 000 mujeres** con esta enfermedad siendo la primera causa de cáncer en la mujer y la principal causa de muerte por cáncer en el mismo sexo.

Dentro de las **acciones de prevención que se han implementado** se incluye: la educación a la población sobre el conocimiento de los factores de riesgo, la promoción de estilos de vida sanos que contribuyan a reducir la morbilidad por el cáncer de mama y el fomento de la demanda para la detección temprana con el objeto de mejorar la oportunidad del diagnóstico y tratamiento.

Es importante que la población conozca los **factores de riesgo asociados a cáncer de mama** dentro de los que se encuentran principalmente: El antecedente personal o familiar de cáncer de mama en madre, hijas o hermanas; vida menstrual más de 40 años (primer menstruación antes de los 12 años y menopausia después de los 52 años); ser portador conocido de los genes BRCA 1 o BRCA 2; No haberse embarazado o tener el primer embarazo a término después de los 30 años de edad, exposición a radiaciones, etc.

La **promoción de las conductas favorables a la salud para la prevención del cáncer de mama puede disminuir hasta en 30% la incidencia en la población**; Se debe orientar a las mujeres acerca de su responsabilidad en el autocuidado de la salud, disminuir los factores de riesgo cuando sea posible y promover los estilos de vida sanos como una alimentación adecuada, práctica de ejercicio físico, lactancia materna, entre otros. Dentro de las recomendaciones para un diagnóstico temprano se encuentran:

- **Autoexamen** mamario mensual a partir de los 18 años (siete días después de terminada la menstruación).
- **Examen clínico mamario anual** a partir de los 25 años.
- **Mastografía anual de tamizaje** en mujer asintomática a partir de los 40 años.
- En **casos de sospecha de alguna enfermedad mamaria** en mujeres menores de 35 años se recomienda la realización de ultrasonido mamario.

# PRIMERA DONACIÓN MULTIORGÁNICA Y DE TEJIDOS EN EL HRAEI

Dr. Carlos A. Vargas Bravo



El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI), es un organismo joven, descentralizado de la administración Pública Federal perteneciente de la Secretaría de Salud Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, creado mediante decreto publicado en el diario Oficial de la Federación del 8 de junio del 2012.

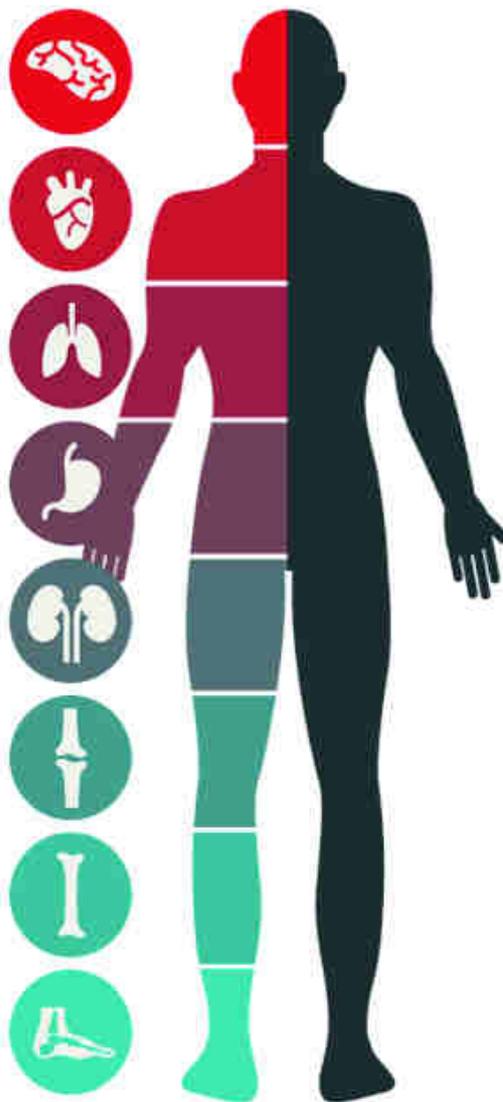
El HRAEI cuenta con objetivos definidos como son: proporcionar servicios médicos quirúrgicos, ambulatorios, hospitalarios y de atención médica de alta especialidad, así como efectuar las actividades necesarias para el cumplimiento de su objeto.

Parte de estas metas, se ven iniciadas e inspiradas gracias a la **realización exitosa de la primera donación multiorgánica** en el HRAEI. Durante el mes de Abril del año en curso, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), después de un gran esfuerzo para completar los requisitos, autorizó y **emitió la Licencia sanitaria para Procuración (extracción) y Trasplante de Órganos y Tejidos**, la cual tuvo una modificación en agosto del 2014 para ampliar la licencia a **BANCO DE TEJIDOS**. Sólo un mes después, el 10 de septiembre, ocurre un acto de nobleza y esperanza, cuando familiares de una paciente fallecida en la Unidad de Terapia Intensiva, bajo el diagnóstico de muerte cerebral, expresaron el deseo de donar los órganos y tejidos que fueran de utilidad.

Al considerar el deseo del cónyuge y los hijos de **"Donar todo lo que fuera útil"**, se firmó el formato del Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), para el consentimiento de disposición de órganos y tejidos. Con ello, **se procedió a la extracción, en nuestro quirófano de: hígado, dos riñones, corazón para válvulas cardíacas e injertos vasculares, dos corneas y huesos largos de las cuatro extremidades;** órganos y tejidos fueron distribuidos al Instituto Nacional de la Nutrición y Ciencias Médicas Salvador Zubirán, Hospital General de México, Hospital Infantil de México Federico Gómez, Hospital Gea González, Fundación de Asistencia Privada Conde la Valenciana y Banco de Tejidos Novoinjertos A.C. Actualmente dichos órganos ya fueron trasplantados y el tejido óseo, ya se encuentra en procesamiento para posteriormente ser injertado en los pacientes tanto de nuestro hospital como otras instituciones, que requieran de algún injerto óseo para mejorar su calidad de vida.

Con ello más que marcar **el inicio formal del programa de donación en nuestro hospital, nos muestra y enseña que nuestros pacientes y sus familiares confían en nuestra institución y en su personal para trascender con un acto de generosidad, a pesar de un momento sumamente doloroso al perder a un ser querido, regresando la esperanza y dando calidad de vida a los pacientes enfermos.**

Agradezco a los familiares y a todos estos héroes anónimos que no salen a la luz, pero que sin su intervención ni trabajo en equipo, no podría haber concluido con éxito este gran suceso en especial a la **COORDINACIÓN DE DONACIÓN**, de esta gran institución.



# CRONOGRAMA DE SESIONES

Dirección de Enseñanza



## SESIONES EN EL #AuditorioHRAEI Matutinas 8:00 Vespertinas 16:00

|           |                     |                           |
|-----------|---------------------|---------------------------|
| <b>1</b>  | Dr. Chávez Mtz.     | BANCO DE SANGRE           |
| <b>8</b>  | Dr. Sánchez Viveros | FISIOLOGÍA RESPIRATORIA   |
| 16 hrs.   | Dr. Chávez Mtz.     | BANCO DE SANGRE           |
| <b>15</b> | Dra. Aparicio Cruz  | AUDIOLOGÍA                |
| <b>22</b> | Dra. Ramos Amezcua  | PSICOLOGÍA Y SALUD MENTAL |
| <b>29</b> | Dr. Alvarez Morán   | CIRUGÍA TORÁCICA          |

SESIONES TENTATIVAS DEL MES DE OCTUBRE



Redacción

## POSIBLES CREADORES DEL BASTÓN BLANCO

#HRAElefemérides

Internacionalmente se celebra el día del BASTÓN BLANCO el 15 de octubre, la invención de éste se atribuye a:

1921, James Biggs, fotógrafo de Bristol, al quedar ciego a causa de un accidente, decidió pintar su bastón común de blanco para que fuera fácil de distinguir a la vista de los viandantes en la calle.

Febrero 1931, el francés Guilly d'Herbemont lanzó una campaña sobre el bastón blanco a nivel nacional, a la par de otras campañas que había en U.K; en mayo de ese mismo año la BBC decidió expandirla en sus emisiones.

1931, al político e inventor argentino José Mario Fallótico, ayudó a un discapacitado a cruzar una calle, pero quedó obsesionado con una pregunta: ¿Cómo hacer para distinguir a un ciego y poder ayudarlo?; dio con la solución que consultó en la Biblioteca Argentina para Ciegos: un bastón blanco serviría para distinguirlo.

1931 George Benham, presidente del Club de Leones de Illinois, propuso para uso de los discapacitados visuales un bastón blanco con extremo inferior rojo, a fin de que se les otorgue prioridad de paso. La propuesta fue aceptada y en poco tiempo el uso de dicho elemento se hizo universal.

PARTICIPA CON NOSOTROS A TRAVÉS DE LAS REDES SOCIALES

ÚNETE  
APORTA  
COMPARTE

@HRAEixtapaluca

HRAEI

HRAEI CS

# CURSOS



Redacción

**PRIMER CURSO VIRTUAL DE INSUFICIENCIA CARDIACA EN ADULTOS Y NIÑOS**  
*Lo que debo saber*

INFORMES E INSCRIPCIONES [www.aulamejor.com/hraei](http://www.aulamejor.com/hraei)

El HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA les da la más cordial bienvenida al primer curso virtual de "Insuficiencia Cardiaca en Adultos y Niños"

Disponible vía electrónica a partir del 3 de diciembre de 2013



**CURSO VIRTUAL**

INFORMES: [www.aulamejor.com/hraei](http://www.aulamejor.com/hraei)

**HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA**  
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS INVITA  
AL PRIMER CURSO VIRTUAL  
"TÓPICOS SELECTOS DE TERAPIA INTENSIVA"

Disponible vía electrónica a partir del 3 de febrero de 2014

**1er CICLO DE JORNADAS DE DIVULGACIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**BIOESTADÍSTICA APLICADA A LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA**

**SEDE:** Aulas del Área de Enseñanza  
3, 10, 17 y 24 de noviembre  
HORARIO: 11:00 a 14:00 horas

INFORMES E INSCRIPCIONES:  
Tel: 5972 9800  
EXT. 1185  
Email: [jornas.cdifho@gmail.com](mailto:jornas.cdifho@gmail.com)

**Curso Monográfico**  
**PREVENCIÓN DEL DETERIORO POR INMOVILIDAD: CUIDADOS DE ENFERMERÍA**

**SEDE:** "Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca"  
15, 16 y 17 de octubre del 2014  
HORARIO: 8:00 a 14:00 horas

**DURACIÓN:** 18 horas

INFORMES E INSCRIPCIONES:  
Lunes a viernes de 7:00 a 14:00 hrs.  
Tel: 5972 9800  
EXT. 1182/1124

PROFESOR TITULAR:  
E.L. María de la Soledad Padilla

**JORNADAS DE PEDIATRÍA 2014**

Dirigido a médicos generales, familiares, neonatólogos, pediatras, enfermeras y a personal de la salud interesado en el tema.

**SEDE:** Auditorio HRAEI  
**1°, 2° y 3° de Octubre**  
HORARIO: 8:00 a 14:30 horas

INFORMES E INSCRIPCIONES:  
Tel: 5972 9800  
EXT. 1357  
Email: [venal.hraei@yahoo.com.mx](mailto:venal.hraei@yahoo.com.mx)

## #DatosRelevantes: Día del médico

**#HRAEefemérides:** 23 de octubre se celebra en México el Día del Médico, fecha que se estableció en 1937 en homenaje al doctor Valentín Gómez Farías, quien en 1833 inauguró el Establecimiento de Ciencias Médicas en la Ciudad de México.

**#UnDatoInteresante:** Del total de los médicos que hay en el país, el 70.2% trabaja en el sector público (IMSS e ISSSTE especialmente) en tanto que el 29.8% labora en instituciones privadas.

**#EnNúmeros:** De acuerdo con estimaciones de diversas agencias, en nuestro país hay un médico por cada 500 habitantes.

**#SabíasQue:** El Día del Médico a nivel mundial se celebra cada 3 de diciembre.

**#HRAEefemérides**  
**DÍA NACIONAL DEL MÉDICO**

**OCTUBRE 23**



# CARACTERÍSTICAS DEL PLATO DEL BIEN COMER

Redacción



**EL DISEÑO:** La disposición de los elementos busca evitar transmitir la idea de importancia o predominio de alguno de los grupos. Se eligió un círculo, más tarde se convirtió en plato para alejarse del frío concepto técnico de una gráfica circular y hacerlo un símbolo claramente alimentario, este concepto refleja la idea de que no hay principio ni fin, dando a entender que todos los grupos son igualmente importantes. El plato está dividido en tercios con un área equivalente para cada rebanada.

**GRUPOS ALIMENTICIOS:** Dos de los tres grupos de alimentos están a su vez subdivididos en dos sectores; el grupo de verduras y frutas las rebanadas son del mismo tamaño; el grupo de las leguminosas y alimentos de origen animal dos terceras partes del área se destinan a las leguminosas y el resto a los alimentos de origen animal, sugiriendo la proporción de ellos que se recomienda consumir.

**QUÉ SIGNIFICA "COMBINA":** Colocada entre el grupo de cereales y leguminosas, se pretende promover la combinación de cereales y leguminosas, con la finalidad de obtener una proteína de mejor calidad.

**NO GRASAS NI AZÚCARES POR QUÉ:** Estos productos son ingredientes y no alimentos primarios; al incluirlos en el esquema como un grupo indicaría la recomendación de su consumo obligado.

**COLORES UTILIZADOS:** Los colores se relacionan con los alimentos incluidos en los distintos grupos, **AMARILLO** - cereales, **VERDE** - verduras y frutas y **ROJO** - leguminosas y alimentos de origen animal.

**NO RECOMENDACIONES CUANTITATIVAS:** Porque las necesidades nutrimentales difieren en forma muy notable con la edad, el tamaño corporal, el sexo, la actividad física y el estado fisiológico (crecimiento, embarazo, lactancia).

**TAMAÑOS:** El diseño gráfico del Plato, posee especial cuidado en evitar que los dibujos de alimentos discordaran en su tamaño real y de las cantidades razonables de consumo. #UnDato El diseño elaborado para México dibujos, alimentos o preparaciones habituales en la gastronomía nacional, como: flor de calabaza, nopal, galletas de animalitos, alegrías y bolillos.



# 15 DE OCTUBRE DÍA DEL LAVADO DEL MANOS



**E.E. Ivan Eder Maya Zúñiga**  
**L.E.O Elizabeth García Malagón**

Por generaciones, el lavado de manos con agua y jabón ha sido considerado como **parte de la higiene personal**. Uno de los primeros en reconocer el valor del lavado para mantener una buena salud fue un médico de nombre **Musaiba Maimum**, mejor conocido como Maimonides quien decía: "Nunca olvide lavar sus manos después de tocar a una persona enferma". Ignaz Phillip Semmelweis, **fue el primero en probar científicamente la importancia del lavado de manos con antiséptico**.

La celebración del **Día Mundial del Lavado de manos empezó en 2008 como iniciativa de la Alianza Global**, que es un grupo de organizaciones internacionales establecida en 2001, cuenta entre sus miembros al Programa de Agua y Saneamiento, United Nations Children's Fund (UNICEF), United States Agency for International Development (USAID), el Banco Mundial, entre otros y está **dirigido a promover la concientización de la importancia del lavado de manos con jabón**, como un medio efectivo para prevenir y reducir enfermedades letales como la diarrea y las infecciones respiratorias. La práctica del lavado de manos encabeza la agenda internacional de higiene el 15 de octubre, este día se refuerza el llamado de extender mejores prácticas de higiene en todo el mundo. En **México pone en marcha la campaña sectorial "Esta en tus Manos"** emprendida a partir del 01 de agosto del 2008 apoyando así, el programa nacional en materia de seguridad del paciente.



En el HRAEI, como en otras instituciones de salud, se mantiene un **programa continuo para reforzar el lavado de manos en todo el personal**, como uno de los ejes para la **atención segura y de calidad**.

**"PREGUNTAME SI YA ME LAVE LAS MANOS"**

**#TúParticipaciónEsImportante**

# CUIDADOS PALIATIVOS DESDE LA ENFERMERÍA

L. E. Nancy Dionicio Maya



En la actualidad mencionar “Cuidados Paliativos” pareciera que se habla de un tema nuevo, sin embargo desde Florence Nightingale, quien pensaba que la enfermería debe situar al individuo en las mejores condiciones para que la naturaleza pueda actuar sobre él; hasta los conceptos actuales que afirman que enfermería cubre las necesidades de todos los individuos, se ha hecho patente que **la labor del profesional de enfermería es permanecer junto al que sufre.**

El campo de acción de enfermería abarca todas las etapas de la vida hasta su muerte, adquiriendo así un protagonismo en esta etapa final. Es entonces, donde el profesional

de enfermería juega un papel importante, esto a través de los cuidados paliativos, donde **su trabajo consta de brindar una mayor calidad de vida al paciente, respetando siempre su autonomía, el derecho a decidir sobre su tratamiento y la decisión de éste, en permitir intervenir en el proceso de la muerte y en las decisiones asistenciales relacionadas con la misma.** Es por ello que se debe partir de una base moral integrada por principios y valores éticos que ayuden a vivir o morir con dignidad cuando la mejoría o la recuperación no sean posibles, respetando siempre sus creencias.

**Actualmente se están preparando profesionales de la salud que brinden cuidados paliativos a aquellos pacientes con enfermedades crónico-degenerativas o en estado terminal,** con el objetivo de proporcionar un cuidado integral no solo para el paciente, sino también para su familia, ayudando a mejorar la calidad de vida, sin intentar alargarla o acortarla, sino evitando un sufrimiento inútil.

**Vivir con dignidad es un derecho, morir con dignidad también. Edian**

# PREVENCIÓN DE EN OSTEOPOROSIS



## Redacción

La osteoporosis, disminución de la masa ósea que se debe a que el cuerpo no es capaz de formar suficiente hueso nuevo o gran parte del hueso viejo es reabsorbido. Las recomendaciones para evitar o retrasar la aparición de este padecimiento y disminuir el riesgo de que se produzcan fracturas; algunas medidas de prevención más efectivas son:

**Nutrición adecuada:** Es necesario tomar alimentos que contengan calcio y vitamina D (leche y derivados lácteos). En ancianos, el aporte dietético suele ser ineficaz y además salen poco a la calle, se recomienda su administración en forma de suplementos. Evitar el consumo excesivo de tabaco o alcohol.

**Ejercicio físico:** Es importante mantener una vida activa, evitando lo más posible la inmovilización; la actividad física razonable, apta a la edad y características de la persona, incrementa la coordinación, potencia los músculos y el equilibrio. Lo ideal es caminar diariamente (mínimo 20 minutos), realizar ejercicios suaves como montar en bicicleta, nadar o subir escaleras.

**Mantenimiento de un peso correcto:** Ser extremadamente delgado se relaciona con un mayor riesgo de osteoporosis, probablemente por la disminución del estrés mecánico sobre el esqueleto. También puede influir el hecho de que el tejido adiposo después de la menopausia es una fuente de estrona; dentro de las medidas generales es aconseja que la paciente mantenga un peso dentro de la normalidad con tendencia a un ligero sobrepeso.

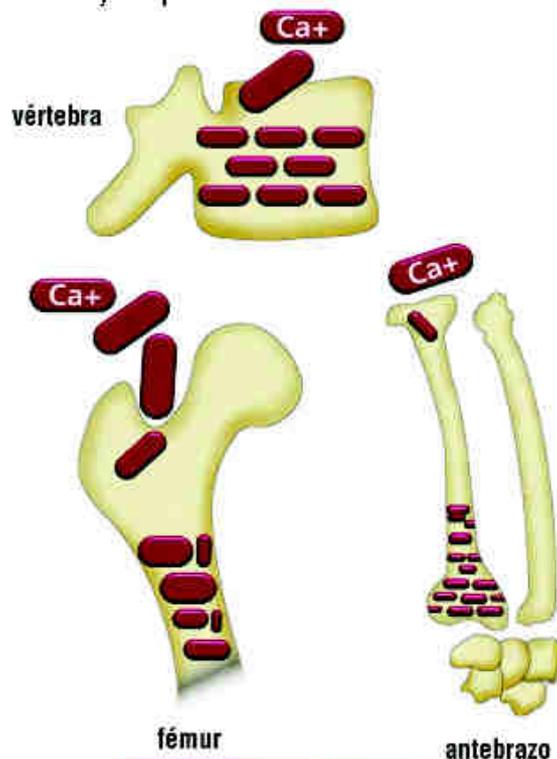
**Control de la hipertensión arterial:** Relacionada con anomalías en el metabolismo del calcio, la pérdida sostenida de éste puede producir una mayor pérdida mineral ósea en sujetos con hipertensión arterial.

**Estrógenos (ths):** Éstos tienen un importante efecto protector de la mineralización ósea, ya que estimulan la proliferación de los osteoblastos, inducen la síntesis de colágeno por parte de tales células. Además, inhiben la resorción del hueso, al actuar sobre receptores estrogénicos del tipo beta en los osteoclastos.

## PREVENCIÓN SECUNDARIAS

**Evitar caídas:** Con algunos trucos como utilizar un calzado adecuado y que sea cómodo, solucionar los problemas de vista (especialmente en ancianos), iluminar bien las diferentes estancias de la casa, evitar obstáculos (determinados muebles, alfombras...) y utilizar medidas de apoyo para entrar en la bañera.

**Realizar una densitometría de forma periódica:** Con frecuencia no inferior a 2 años, sobre todo en mujeres con factores de riesgo (tras la menopausia, mayores de 50 años, con antecedentes familiares, o aquellos pacientes que toman corticoides de forma crónica).



# LUCHA VS EL CÁNCER EN EL 2014

Dr. Raúl A. Guzmán Trigueros



Desde la época de los egipcios según descripciones en el “Papiro de Ebers” y Edwin Smith se reportan los primeros pacientes con cáncer, es así que a través de los años se ha desatado una lucha para poder vencer esta terrible enfermedad. En la actualidad contamos con tres grandes modalidades de tratamiento: la cirugía, la quimioterapia y la radioterapia; Estos tratamientos se establecen de una forma individual, cada paciente se maneja de forma distinta y se toman en cuenta diversos factores que van desde el tipo de cáncer, etapa clínica, condiciones del pacientes, enfermedades concomitantes y se ofrece un tratamiento integral.

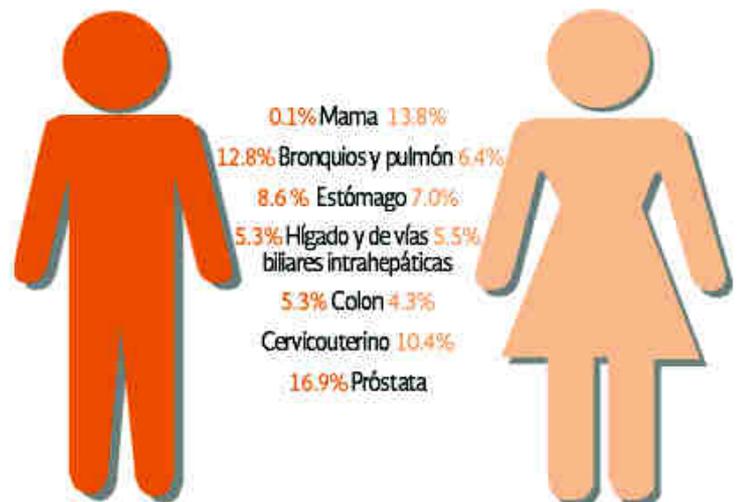
La cirugía ha tenido grandes avances en los últimos años, las históricas operaciones radicales y mutilantes que caracterizaban el tratamiento contra el cáncer han ido cambiando poco a poco por cirugías conservadoras y menos agresivas, la cirugía de mínima invasión cada día comienza a tener mayor aceptación e inclusive en algunos casos se ha vuelto un estándar de tratamiento.

Los medicamentos contra el cáncer quizá sea el área que más investigación y avance ha presentado en los últimos años. Cada día se realizan infinidad de estudios que comparan la eficacia de una molécula contra otra, cuyo objetivo primordial es aumentar la sobrevida de los pacientes, disminuir el periodo sin enfermedad y ser más tolerables para el organismo (menos tóxicos). Dentro de los principales tratamientos con los que contamos se encuentran la quimioterapia, la hormonoterapia, la terapia biológica blanco, entre otros.

La radioterapia es una modalidad de tratamiento que ha tenido grandes avances gracias al apoyo de la tecnología. Su finalidad es otorgar la mayor cantidad de radiación al tumor para poder destruir las células cancerosas y proteger los órganos vecinos disminuyendo la agresividad del tratamiento. Se cuentan con nuevas modalidades de tratamiento como: Radioterapia de Intensidad Modulada (IMRT), Radiocirugía, Radioterapia Intraoperatoria y nuevas modalidades de Braquiterapia.

**#UnDatoImportante** En el HRAEI el pasado 19 de septiembre de 2014, se inició el 1er tratamiento con el acelerador lineal de nuestro hospital, con ello estaremos en la capacidad de ofrecer un tratamiento integral a todos los pacientes con cáncer.

Porcentaje de defunciones en población de 20 años y más, por principales tumores malignos según el sexo (2011).



Nota: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), códigos C16, C18, C22, C34, C50, C53 y C61.

Fuente: INEGI (2012). Estadísticas de Mortalidad. Cubos dinámicos.

# ¿QUÉ ES EL DAÑO CEREBRAL?



## Redacción

### ¿Qué es el daño cerebral?

Se entiende como daño cerebral a: “un daño al tejido vivo del cerebro”, es decir, una afectación directa sobre el cerebro, bien por causas externas o internas, que produce un compromiso de las habilidades funcionales físicas, psicosociales o cognitivas del sujeto.

### Existen tres tipos de daño cerebral:

**Adquirido:** “daño al tejido vivo del cerebro que inicialmente es causado por fuerzas mecánicas externas”

- Traumatismo cráneo-encefálico (TCE). Es un “golpe” en la cabeza, que afecta al cráneo y al encéfalo o cerebro, o solamente al cráneo.
- ICTUS, también llamado accidente cerebrovascular o accidente vascular cerebral (ACV).
- Otros tipos: anoxias (falta de oxígeno en el cerebro), intoxicaciones por inhalación o por boca, picaduras de ciertos insectos.

### No adquirido:

- Tumores cerebrales, malformaciones cerebrales, enfermedades degenerativas (Demencias, Parkinson, Esclerosis Múltiple...), patologías neurológicas (epilepsia...)

### No modificables:

- Edad avanzada: pasados los 55 años, cada década vivida dobla el riesgo de padecer un ictus.

- Sexo: se producen, más o menos la misma cantidad de ictus en los dos sexos.

No obstante, más de la mitad de las muertes son en mujeres.

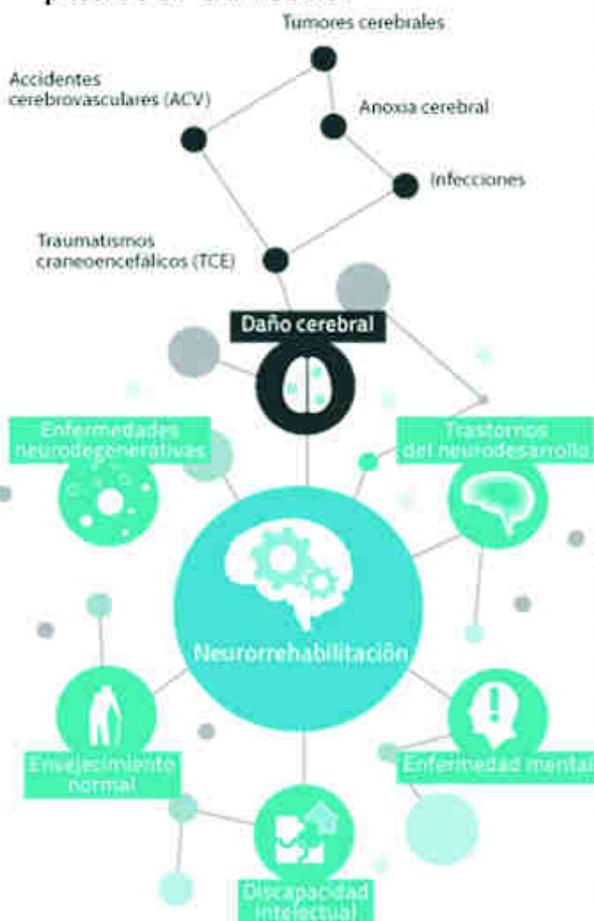
- Herencia familiar y raza: el riesgo de sufrir un ictus es mayor si alguna persona de la familia lo ha padecido. Los negros tienen más riesgo de muerte y de padecer discapacidades más grandes que los blancos, en parte debido a que en esta raza la presión sanguínea elevada tiene más incidencia.

- Haber sufrido un ictus: una vez sufrido un accidente cerebrovascular las posibilidades de padecer otro aumentan considerablemente.

- La estación del año y el clima: las muertes por ictus ocurren con más frecuencia con temperaturas extremadamente frías o calurosas.

### Modificables:

- Hipertensión: factor de riesgo que mejor predice el ictus.
- Fumar.
- Consumo excesivo de alcohol.
- Ciertos tipos de consumo de drogas.
- Sobrepeso y obesidad.
- Sedentarismo.
- Hipercolesterolemia.
- Diabetes Mellitus.



# MENOPAUSIA Y CLIMATERIO

Dr. Tito Ramírez Lozada



Durante la vida de la mujer, las etapas que marcan sus cambios más importantes desde el punto de vista médico, están relacionados con el ámbito sexual, muestra de ello son la edad en que se inicia la menstruación (menarca), edad en la que se puede embarazar (edad reproductiva) y en la que ya no es posible la gestación (después de la menopausia). En esta ocasión hablaremos sobre menopausia y climaterio, términos que a pesar de ser utilizados sin distinción, no significan lo mismo: **Menopausia**, se refiere a la desaparición definitiva de la menstruación por un periodo aproximado de 12 meses y es consecuencia del cese en la función del ovario, lo cual ocurre regularmente **después de los 40 años**. **Climaterio**, es el conjunto de signos y

síntomas que se presentan antes y **después de la menopausia (peri y posmenopausia)**, y se caracteriza por la presencia de síntomas vasomotores (bochornos y/o sudoraciones), alteraciones psicológicas (cambios en el estado de ánimo, ansiedad o depresión), alteraciones en el patrón del sueño y atrofia genital.

En diferentes estudios se ha demostrado que las mujeres viven la menopausia según su entorno (factores hereditarios, dieta, estilo de vida, medio social y actitudes culturales). Es por ello que la menopausia no debe considerarse como el final de la vida, sino el comienzo de una etapa que ocupa casi la tercera parte de la vida; por otro lado, el climaterio no es el cese de la existencia, sino una etapa que deja abierta las puertas al disfrute de una nueva forma de vida con menos preocupaciones. Según los conceptos de salud, salud mental y salud sexual de la Organización Mundial de la Salud (OMS), **nada puede impedir que la mujer climatérica sea capaz de ser mental y sexualmente sana**; por lo que el profesional de la salud debe estar actualizado en todos aquellos elementos que redunden en un mejor desempeño y en la expresión de la plenitud de las posibilidades físicas, psíquicas y sociales de la mujer en esta etapa.

Las diferentes opciones de **tratamiento médico se pueden incluir en la terapia de reemplazo, la cual puede ser hormonal y no hormonal de acuerdo con las características y necesidades de cada mujer (individualizado)**, así como la presencia o no de enfermedades que coincidan con esta etapa de la vida de la mujer.

# CÁNCER DE MAMA

Redacción



La mama es una glándula cuya función principal es la producción de leche durante el periodo de lactancia. Está constituida por múltiples lóbulos y lobulillos donde se produce la leche. Los lóbulos y lobulillos están unidos por una serie de tubos denominados ductos o conductos galactóforos que conducen la leche hacia el pezón.

Octubre es el Mes de la Lucha contra el Cáncer de Mama

Recuerda:  
#ExplorarteEsPrevenir

El cáncer de mama es un tumor maligno que se origina en las células del seno. Un tumor maligno es un grupo de células cancerosas que pudiera crecer hacia (invadir) los tejidos circundantes o propagarse (hacer metástasis) a áreas distantes del cuerpo. Esta enfermedad ocurre casi por completo en las mujeres, pero los hombres también la pueden padecer.

Casos detectados a nivel mundial

**1.3 millones** (cada año)

\*1 de cada 8 mujeres lo sufren alguna vez

Muertes al año > 458,000

## Factores de Riesgo

- Vida sedentaria
- Tabaquismo
- Mala alimentación
- Factores hereditarios\*
- Postergación de la edad de procreación

## A detectar:

Colocación anormal, hundimientos, bolitas o bultitos que se muevan y salida de líquido.

Casos detectados en México

**18,000** (cada año)

\*Del 10 al 15% se detectan a tiempo

Muertes al año > 5,142

\*Cada 2 horas muere una mexicana por el mal

\*Es la segunda causa de muerte en mujeres entre 30 y 54 años de edad

## Prevención

- Mastografías (mujeres mayores de 40)
- Autoexploración mamaria

## Detección

- Fase temprana
- Fase avanzada

## Probabilidad de Recuperación

95%

2%

## Algunos Tratamientos contra el Cáncer de Mama



PREVIÉN EL CÁNCER DE MAMA. Examínate a tiempo

# #PorTuSeguridad LAVADO DE MANOS

Redacción



Nuestras manos son propensas a adquirir gérmenes provenientes del medio ambiente donde desarrollamos nuestras actividades cotidianas, estos microorganismos son causantes de diversas enfermedades, entre ellas la [#Influenza A \(H1N1\)](#); siendo éstas un vehículo de contagio te recomendamos [mantenerlas limpias lavándolas o mediante el uso de gel antibacterial](#) para tu protección y la de tu familia.

## ¡SALVAVIDAS, LAVA TUS MANOS!

Gel Antibacterial

### ¿QUÉ ES?



Es un **sanitizador**, antiséptico, desinfectante de aplicación externa. Elimina el **99% de los gérmenes más comunes**, con sólo frotarse las manos. **No requiere** agua, toalla o jabón.

El Gel Antibacterial proporciona la **higiene complementaria** necesaria en sus manos.

### ¿Cómo se usa?

Coloca una porción en la palma de la mano, frota ambas manos para distribuir el producto en dorso, palmas, dedos y deja secar libremente, ya que sus componentes son muy volátiles.

1. Mójese las manos con agua.
2. Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.
3. Frótese las palmas de las manos entre sí.
4. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
5. Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados.
6. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándola con los dedos.
7. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
8. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
9. Enjuáguese las manos con agua.
10. Séquese con una toalla desechable.
11. Sírvase de toalla para cerrar el grifo.
12. Sus manos son seguras.
13. Duración del procedimiento 40-60 segundos.



# ¿QUÉ ES UNA ESPIROMETRÍA?

*José Luis Patiño Galeana*



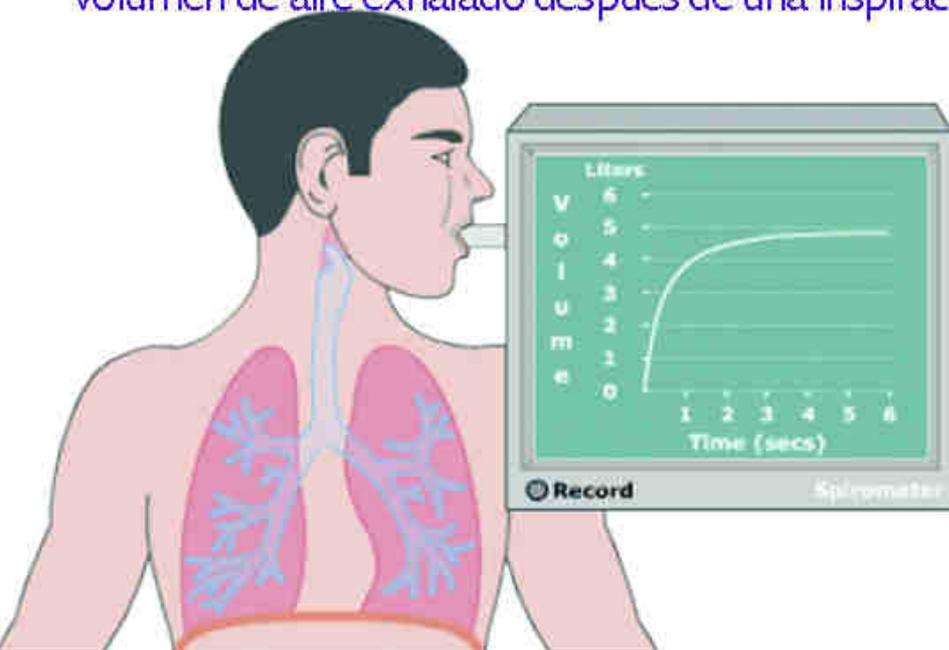
La espirometría es una prueba básica de la mecánica respiratoria, que nos permite medir el calibre de los bronquios y el tamaño de los pulmones a través de un espirómetro, el cual requiere coordinación y esfuerzo por parte del paciente.

La espirometría forma parte del protocolo de Neumopatía crónica, nos ayuda al diagnóstico de Asma y de vigilancia en otras enfermedades pulmonares crónicas como EPOC.

Otras indicaciones de la espirometría incluyen pacientes con historia de tabaquismo o exposición a humo de biomasa, seguimiento en enfermedades ocupacionales apoyo en el diagnóstico de pacientes con disnea, tos con flema, dolor torácico, deformidad torácica, ruidos respiratorios disminuidos, monitorización y vigilancia de enfermedades, así como valoración de impedimento y discapacidad respiratoria.

No existe ninguna contraindicación absoluta para realizar una espirometría, todas son relativas de las cuales se incluyen: enfermedad cardíaca reciente, cirugía reciente, embarazo avanzado, neumotórax, tuberculosis sin tratamiento, otitis media, sello de agua, traqueotomía, expectoración con sangre.

La espirometría mide el volumen de aire que sale de los pulmones en el 1er segundo de una espiración forzada también llamado FEV1, así como el máximo volumen de aire exhalado después de una inspiración máxima expresada en litros.



Las enfermedades pulmonares crónicas tanto en el paciente pediátrico como en el adulto forman parte del problema de Salud Pública a nivel mundial, de ahí la importancia de prevenirlas y diagnosticarlas tempranamente para evitar su progresión y el deterioro pulmonar en los años subsecuentes.

# EFEMÉRIDES OCTUBRE

Redacción



- 1** **Día internacional de las personas mayores**  
Día nacional de la parálisis cerebral  
Día internacional de las personas sordas  
Día internacional de la hepatitis C
- 4** **Día mundial de la donación de órganos y del trasplante**
- 3-7** Tercera semana nacional de salud
- 7-13** Semana europea contra el cáncer
- 10** Día mundial de la salud mental
- 11** Día mundial de los cuidados paliativos
- 12** Día mundial de la artritis
- 14** Día mundial de la visión  
Día mundial de la espirometría
- 15** Día del trabajador de la S.S.  
Día internacional del bastón blanco  
Día mundial del lavado de manos
- 16** Día mundial de la alimentación
- 17** Día mundial contra el dolor
- 18** Día mundial de la menopausia y climaterio
- 19** Día mundial contra el cáncer de mama
- 20** Día mundial de la osteoporosis
- 23** **Día del médico**
- 26** Día nacional de la lucha contra el cáncer  
Día nacional de daño cerebral
- 29** Día mundial del ictus

19/10

# ENTRETENIMIENTO



Redacción

## Disfruta de tu #TiempoLibre

A dónde ir: Una "Obsesión Infinita"

Yayoi Kusama, una de las artistas japonesas más relevantes del mundo. Su trabajo ha llegado hasta los lugares más recónditos del planeta y llega a la Cd. de México para una "Obsesión Infinita". Visita el [Museo Tamayo Arte Contemporáneo](#), del 26 septiembre al 18 de enero del 2015, albergará una exhibición de 100 obras de la artista; creadas por Kusama durante 1950 y 2013. Incluye trabajos en papel, escrituras, videos y slideshows que reflejarán a la artista desde diferentes ángulos, pasando por su vida privada, sus actuaciones en performance y la pintura.



A dónde comer: En "Guzina"

Disfruta la gastronomía mexicana con los mejores platillos de la cocina oaxaqueña, te encantarán con sus aromas, ingredientes, mezclas y secretos, en "Guzina Oaxaca"; podrás disfrutar de: enfrijoladas acompañadas de tasajito, garnachas con queso seco del Istmo, tamales de amarillo con pollo y una salsita de chicharrón. Puedes acompañar tus alimentos con mezcalitas de tuna verde y roja

**Dirección:** Presidente Masaryk 513 local 3/4 Polanco **Horario:** Lun-Sáb 8 a 23 hrs; Dom 8 a 18 hrs

**On line:** web Guzina - FB Guzina Oaxaca

## CINE



**DRÁCULA LA HISTORIA JAMÁS CONTADA**

EUA  
DIRECTOR: Gary Shore  
ESTRENO: Octubre 2



**YVES SAINT LAURENT**

FRANCIA  
DIRECTOR: Jalil Lespert  
ESTRENO: Octubre 2



**SIN CITY 2**

EUA  
DIRECTOR: MILLER&RDZ.  
ESTRENO: Octubre 9



**EL MÉDICO ALEMÁN**

ARGENTINA  
DIRECTOR: Lucía Puenzo  
ESTRENO: Octubre 23