

## ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

## ENFERMEDAD DE CÉLULAS FALCIFORMES

## ALBINISMO

Foto de David Garrison: <https://www.pexels.com/es-es/foto/mujer-sosteniendo-su-cabeza-2128817/>

TRASTORNO POR ESTRÉS  
POSTRAUMÁTICO

02

ENFERMEDAD DE CÉLULAS  
FALCIFORMES

07

ALBINISMO

12

INFOGRAFÍA

16

TIPS DE SALUD

17

EFEMÉRIDES  
CITA CÉLEBRE

18

DIRECTORIO DE INSTITUCIONES  
DE SALUD

19

C  
O  
N  
T  
E  
N  
I  
D  
O

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



# Trastorno por estrés postraumático





El temor forma parte de la respuesta normal de "lucha o huida" del cuerpo, que nos ayuda a evitar o a responder ante un posible peligro. Después de un acontecimiento traumático, algunas personas pueden experimentar una variedad de reacciones, pero con el transcurso del tiempo la mayoría superará sus síntomas. A aquellas personas que continúan experimentando síntomas se les puede diagnosticar trastorno por estrés postraumático.

Cualquier persona puede tener trastorno por estrés postraumático a cualquier edad. No todas las personas con estrés postraumático han pasado por un hecho peligroso. En algunos casos, con solo saber que un familiar o amigo cercano experimentó un acontecimiento traumático se puede desencadenar este trastorno.

Las mujeres son más propensas que los hombres a desarrollarlo. Ciertos aspectos de ese acontecimiento traumático y algunos factores biológicos (como los genes) pueden hacer que algunas personas sean más susceptibles a presentar este trastorno.

## Síntomas

Por lo general, los síntomas comienzan dentro de los tres meses posteriores al incidente traumático, pero a veces surgen más tarde. Para cumplir con los criterios del trastorno por estrés postraumático, los síntomas deben durar más de un mes y deben ser lo suficientemente graves como para interferir en aspectos de la vida diaria, como las relaciones personales o laborales. Los síntomas tampoco deben estar relacionados con medicamentos, el uso de sustancias u otras enfermedades.

El curso de la enfermedad varía y aunque algunas personas se recuperan en seis meses, otras tienen síntomas que duran un año o



<a href="https://www.freepik.es/fotos/peligro">Foto de peligro creado por freepik - www.freepik.es/</a>



más. A menudo, las personas con este trastorno tienen afecciones concurrentes, como depresión, trastorno por uso de sustancias o uno o más trastornos de ansiedad.

Para que un adulto reciba un diagnóstico de trastorno por estrés postraumático, debe tener todo lo siguiente por lo menos durante un mes:

- Al menos un **síntoma de recuerdos intrusivos (o reviviscencia)** tales como experimentar flashbacks, o revivir mentalmente el acontecimiento traumático una y otra vez, incluso acompañado de síntomas físicos como palpitaciones o sudoración. Tener recuerdos o sueños recurrentes relacionados

con el acontecimiento. Tener pensamientos angustiantes. Presentar indicios físicos de estrés. Los pensamientos y los sentimientos pueden desencadenar estos síntomas, al igual que las palabras, los objetos o las situaciones que hacen recordar lo ocurrido.

- Al menos un **síntoma de evasión**, como mantenerse alejado de lugares, acontecimientos u objetos que hacen recordar la experiencia. Evitar pensamientos o sentimientos relacionados con el hecho traumático. Los síntomas de evasión pueden hacer que la persona cambie su rutina. Por ejemplo, después de un accidente automovilístico grave, puede evitar conducir o viajar en automóvil.

- Al menos dos **síntomas de hipervigilancia y reactividad**, como sobresaltarse fácilmente. Sentirse tenso, mantenerse en guardia o estar “con los nervios de punta”. Tener dificultad para concentrarse. Tener problemas para conciliar el sueño o permanecer dormido. Sentirse irritable y tener arrebatos de ira o agresividad. Mostrar comportamientos arriesgados, imprudentes o destructivos. Con frecuencia hay síntomas de hipervigilancia presentes, los que pueden provocar sentimientos de

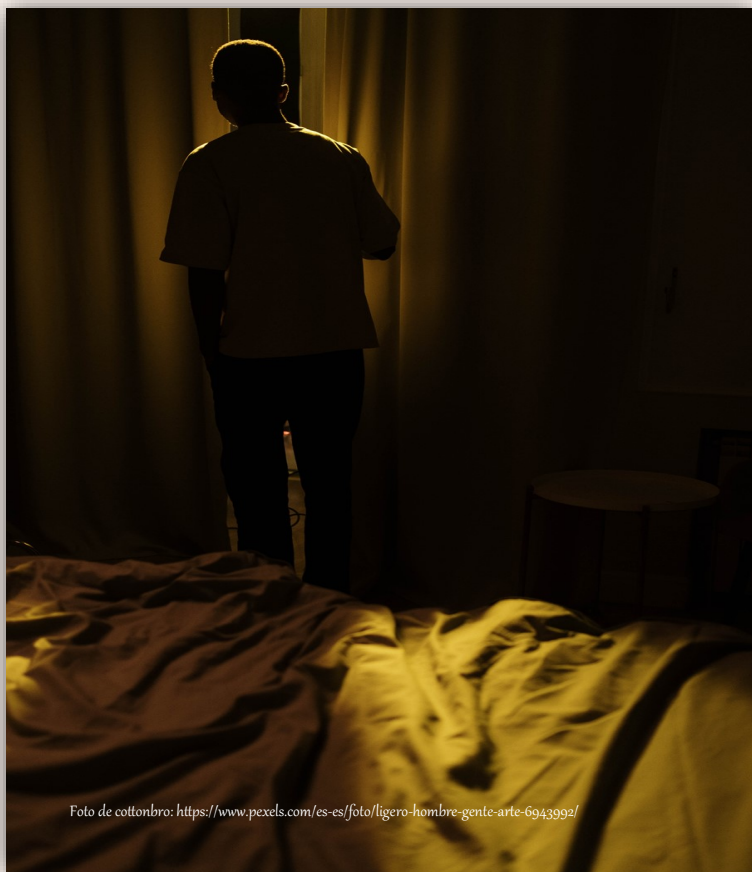


Foto de cottonbro: <https://www.pexels.com/es-es/foto/ligero-hombre-gente-arte-6943992/>

estrés y enojo y pueden interferir en tareas de la vida diaria, como dormir, comer o concentrarse.

- Al menos dos **síntomas cognitivos y del estado de ánimo**, experimentar problemas para recordar detalles importantes de la experiencia traumática. Tener pensamientos negativos sobre uno mismo o el mundo. Tener pensamientos distorsionados sobre el acontecimiento que causan sentimientos de culpa. Experimentar emociones negativas continuas, como miedo, ira, culpa o vergüenza. Perder el interés en actividades en las que participaba antes. Sentirse socialmente aislado. Tener dificultad para sentir

emociones positivas, como felicidad o satisfacción. Los síntomas cognitivos y del estado de ánimo pueden comenzar o empeorar después de la experiencia traumática. Estos síntomas pueden hacer que la persona se sienta aislada o desconectada de sus amigos o familiares.

### Factores de riesgo

Los factores de riesgo que pueden aumentar la probabilidad de tener el trastorno por estrés postraumático incluyen:

- haber pasado por circunstancias peligrosas o traumáticas;
- salir lastimado o ver a personas heridas o que fallecen;
- haber tenido traumas infantiles;
- sentir terror, impotencia o miedo extremo;
- tener poco o ningún apoyo social después del acontecimiento traumático;
- enfrentar estrés adicional después de la experiencia traumática, como la pérdida de un ser querido, dolor y lesiones, o la pérdida del trabajo o del hogar;
- tener antecedentes personales o familiares de enfermedades mentales o del uso de sustancias.





## Factores de resiliencia

Los factores de resiliencia que pueden reducir la probabilidad de presentar el trastorno por estrés traumático incluyen:

- buscar ayuda de amigos, familiares o grupos de apoyo;
- aprender a sentirse bien con la forma en que actuó como respuesta a la experiencia traumática;
- contar con una estrategia de afrontamiento para superar y aprender de un evento traumático;
- estar preparado y ser capaz de responder a acontecimientos perturbadores cuando estos ocurran, a pesar de sentir miedo.

## ¿Qué puedo hacer para ayudarme a mismo?

- Hable con su médico u otro proveedor de atención médica acerca de las opciones de tratamiento y siga el plan acordado.
- Practique ejercicios, contemplación o meditación, y otras actividades que ayuden a reducir el estrés.
- Intente mantener rutinas para las comidas, el ejercicio y el sueño.
- Establezca objetivos realistas y haga lo que pueda, de la forma que pueda.
- Pase tiempo con amigos o familiares de confianza y comparta con ellos las cosas que pueden desencadenar sus síntomas.
- Espere que sus síntomas mejoren poco a poco, no de inmediato.
- Evite el consumo de alcohol o drogas.

Es importante que cualquier persona con síntomas de estrés postraumático consulte con un profesional de la salud mental que tenga experiencia en el tratamiento de este trastorno. Entre los tratamientos principales se encuentran la psicoterapia, los medicamentos o ambos.

Trastorno por estrés postraumático publicado originalmente por The National Institute of Mental Health (NIMH).  
[https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-por-estres-postraumatico#part\\_6647](https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-por-estres-postraumatico#part_6647)



Foto de Polina Zimmermann: <https://www.pexels.com/es-es/foto/mujer-emocion-depresion-dolor-3958412/>





# Enfermedad de células falciformes



**L**a enfermedad de células falciformes es un grupo de trastornos hereditarios de los glóbulos rojos que afecta la hemoglobina, la proteína que transporta el oxígeno por el cuerpo. La enfermedad afecta a más de 100,000 personas en Estados Unidos y 20 millones de personas en todo el mundo.

Normalmente, los glóbulos rojos tienen forma de disco y son flexibles para moverse fácilmente a través de los vasos sanguíneos. Si tiene la enfermedad de células falciformes, sus glóbulos rojos tienen forma de medialuna o de "hoz". Estas células no se doblan ni se mueven fácilmente y pueden bloquear el flujo de sangre al resto de su cuerpo.

### Síntomas

Si una persona tiene la enfermedad de células falciformes, ya la tenía al nacer. Pero la mayoría de los recién nacidos no tienen ningún pro-

blema a causa de la enfermedad hasta los cinco o seis meses de edad.

Los síntomas de la enfermedad de células falciformes pueden variar de persona a persona y pueden cambiar con el tiempo.

### Primeros síntomas

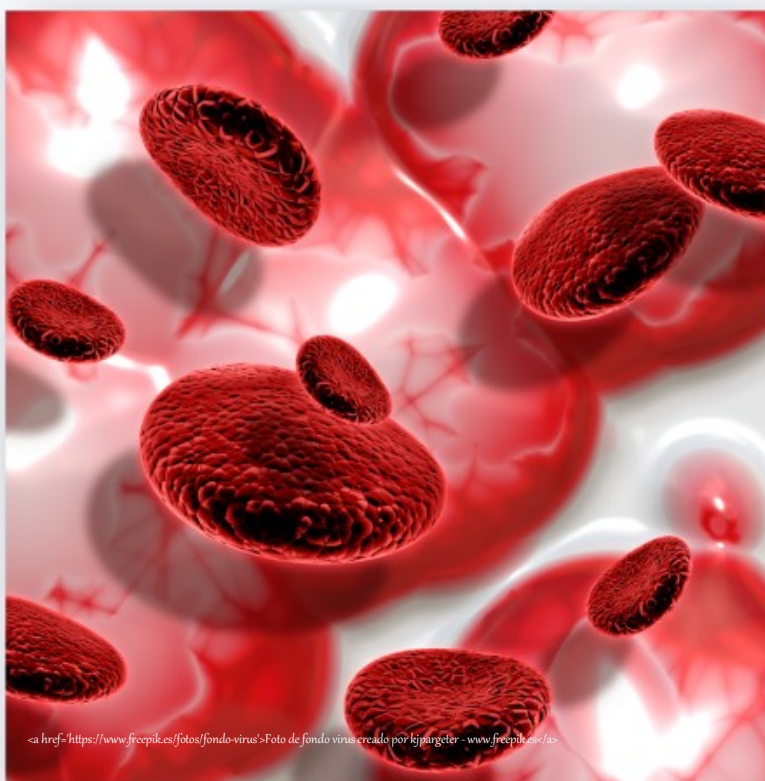
- Un color amarillento de la piel o en el blanco de los ojos, conocido como ictericia, que ocurre cuando una gran cantidad de glóbulos rojos pasa por una hemólisis.
- Cansancio extremo o irritabilidad por anemia.
- Hinchazón dolorosa de manos y pies, conocida como dactilitis.

Con el paso del tiempo, puede experimentar síntomas dependiendo de cómo la enfermedad de células falciformes afecta su salud.

El flujo de sangre bloqueado hacia el cuerpo puede provocar problemas graves, tales como:

**Síndrome torácico agudo:** La formación de las células falciformes en los vasos sanguíneos de los pulmones puede privar a los pulmones de oxígeno. Esto puede dañar el tejido pulmonar y causar dolor en el pecho, fiebre y dificultad para respirar. El síndrome torácico agudo es una emergencia médica.

**Crisis de dolor agudo:** También conocida como crisis de células falciformes o vaso-oclusiva, esto puede ocurrir sin previo aviso cuando las células falcifor-



mes bloquean el flujo sanguíneo. Las personas describen este dolor como agudo, intenso, punzante o palpitante. El dolor puede aparecer en casi cualquier parte del cuerpo y en más de un lugar a la vez. Las áreas comunes afectadas por el dolor incluyen el abdomen, el pecho, la espalda baja o los brazos y las piernas. Una crisis puede ser provocada por grandes altitudes, deshidratación, enfermedad, estrés o cambios de temperatura. A menudo, una persona no sabe qué desencadena la crisis.

**Dolor crónico:** El dolor crónico es común, pero puede ser difícil de describir. Por lo general, es diferente del dolor de crisis o del dolor que resulta del daño a órganos.

**Retraso en el crecimiento y la pubertad:** Los niños que tienen la enfermedad de células falciformes pueden crecer y desarrollarse más lentamente que sus compañeros debido a la anemia. Alcanzarán la madurez sexual completa, pero pueden retrasarse.

**Problemas oculares:** La enfermedad de células falciformes puede lesionar los vasos sanguíneos del ojo, con mayor frecuencia en la retina. Los vasos sanguíneos de la retina pueden crecer demasiado, obstruirse o sangrar. Esto puede hacer que la retina se desprenda, lo que significa que se levanta o se aleja de su posición normal. Estos problemas pueden conducir a la pérdida de la visión.

**Cálculos biliares:** Cuando los glóbulos rojos se descomponen, en un proceso llamado hemólisis, liberan hemoglobina. La hemoglobina luego se descompone en una sustancia llamada bilirrubina. La bilirrubina puede formar cálculos, llamados cálculos biliares, que se atascan en la vesícula biliar.

**Problemas cardíacos:** incluyen enfermedad coronaria e hipertensión pulmonar. Las transfusiones de sangre frecuentes también pueden causar daño al corazón debido a la sobrecarga de hierro.

**Infecciones:** El bazo es importante para la protección contra ciertos tipos de infecciones. Si tiene la enfermedad de células falciformes, un bazo dañado aumenta el riesgo de contraer



Foto de Anna Tarazevich: <https://www.pexels.com/es-es/foto/mujer-en-camiseta-blanca-sin-mangas-con-reloj-inteligente-blanco-y-negro-6173662/>



ciertas infecciones, como clamidia, *haemophilus influenzae* tipo B, salmonela y estafilococo.

**Problemas de las articulaciones:** La formación de células falciformes en los huesos de la cadera y, con menos frecuencia, en las articulaciones de los hombros, las rodillas y los tobillos, puede disminuir el flujo de oxígeno y provocar una afección denominada necrosis avascular o aséptica, que daña gravemente las articulaciones. Los síntomas incluyen dolor y problemas para caminar y mover las articulaciones. Con el tiempo, es posible que necesite analgésicos, cirugía o reemplazo de articulaciones.

**Problemas renales:** La enfermedad de células falciformes puede hacer que los riñones tengan problemas para producir la orina tan concentrada como debería ser. Esto puede provocar la necesidad de orinar con frecuencia y ori-

nar en la cama u orinar sin control durante la noche. Esto a menudo comienza en la infancia.

**Úlceras en las piernas:** Las úlceras de células falciformes son llagas que generalmente comienzan pequeñas y luego se hacen más y más grandes. Algunas úlceras se curarán rápidamente, pero es posible que otras no se curen y duren mucho tiempo. Algunas úlceras reaparecen después de curarse. Las personas que tienen la enfermedad de células falciformes generalmente no desarrollan úlceras hasta después de los 10 años.

**Problemas hepáticos:** La colestasis intrahepática de células falciformes es un tipo de daño hepático poco común pero grave que ocurre cuando los glóbulos rojos falciformes bloquean los vasos sanguíneos en el hígado. Este bloqueo impide que llegue suficiente oxígeno al tejido hepático. Estos episodios suelen ser arrepentidos y pueden ocurrir más de una

vez. Los niños a menudo se recuperan, pero algunos adultos pueden tener problemas crónicos que conducen a una insuficiencia hepática. Las transfusiones de sangre frecuentes generan daño hepático debido a la sobrecarga de hierro.

**Problemas del embarazo:** El embarazo puede aumentar el riesgo de presión arterial alta y coágulos de sangre en mujeres que tienen la enfermedad de células falciformes. La afección también aumenta el riesgo de aborto espontáneo, parto prematuro y bebés con bajo peso al nacer.



**Priapismo:** El priapismo es una erección dolorosa no deseada, a veces prolongada. Esto sucede cuando las células falciformes bloquean el flujo de sangre que sale del pene erecto. Con el tiempo, el priapismo puede causar daños permanentes en el pene y provocar impotencia. El priapismo que dura más de 4 horas es una emergencia médica.

**Anemia grave:** Las personas que tienen enfermedad de células falciformes suelen tener anemia de leve a moderada. A veces, sin embargo, pueden tener anemia grave, que pone en peligro la vida.

**Accidente cerebrovascular o traumatismo encefalocraneano silente:** El traumatismo encefalocraneano silente, también llamado accidente cerebrovascular silencioso, es un daño al cerebro sin mostrar signos externos de accidente cerebrovascular. Esta lesión es común y se puede detectar en exploraciones de imágenes

por resonancia magnética (IRM). El traumatismo encefalocraneano silente puede ocasionar dificultades para el aprendizaje, toma de decisiones o mantener un empleo.

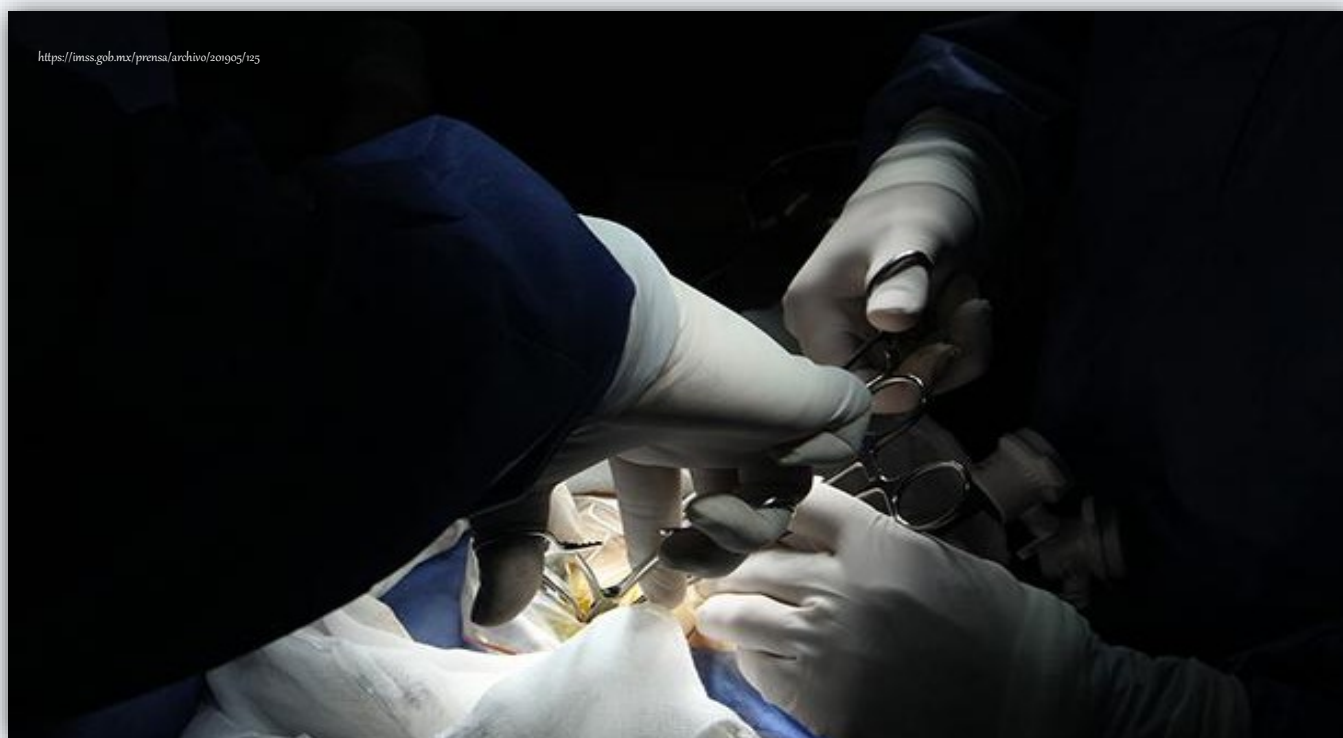
Tener la enfermedad de células falciformes también aumenta el riesgo de enfermarse gravemente de COVID-19.

La enfermedad de células falciformes es una enfermedad de por vida. Actualmente, un trasplante de sangre y médula ósea es la única cura para la enfermedad de células falciformes, pero existen tratamientos efectivos que pueden reducir los síntomas y prolongar la vida.

#### Referencias

Enfermedad de células falciformes publicado originalmente por The National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI).

<https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/enfermedad-de-celulas-falciformes>



<https://imss.gob.mx/prensa/archivo/201905/125>



# Albinismo



**E**l Albinismo es un trastorno raro, no contagioso, hereditario y congénito. En casi todos los tipos de albinismo, ambos progenitores deben ser portadores del gen para que se transmita el trastorno, aunque ellos mismos no lo presenten. Se da en ambos sexos, es independiente del origen étnico, y aparece en todos los países del mundo.

El albinismo se caracteriza por la ausencia de pigmentación (melanina) en la piel, el cabello y los ojos, lo que causa sensibilidad al sol y a la luz intensa. Ello hace que casi todas las personas con albinismo padezcan deficiencias visuales y sean propensas a sufrir cáncer de piel. No existe cura para la ausencia de melanina que caracteriza al albinismo.

#### Factores de riesgo

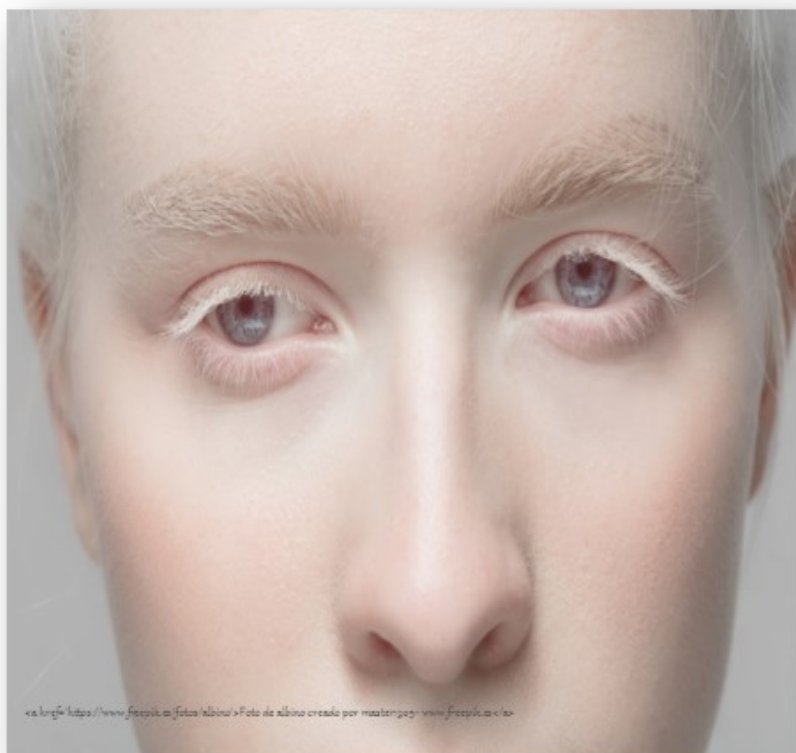
- Hijos de padres que tienen, ambos, albinismo.

- Hijos de padres que no tienen albinismo, pero llevan los genes alterados que causan este trastorno
- Un historial familiar positivo para albinismo en un hermano u otro pariente masculino en el tipo ligado al X.
- Ascendencia puertorriqueña (esto incrementa significativamente el riesgo de una forma que de otra manera sería rara de albinismo conocido como síndrome de Hermansky-Pudlak).

#### Tipos de albinismo

1. Albinismo oculocutáneo (AOC) afecta los ojos, pelo y piel. Existen cuatro tipos principales de albinismo oculocutáneo, denominados AOC1, AOC2, AOC3 y AOC4 y otros tipos menos frecuentes y complejos, el síndrome de Hermansky-Pudlak (es una forma de albinismo asociada con un trastorno de sangrado, al igual que con patologías pulmonares e intestinales) y el del Chediak-Higashi, que combinan la falta de pigmento con otras alteraciones del organismo.
2. Albinismo ocular (AO) afecta principalmente los ojos, mientras que la piel y el pelo pueden resultar ser un poco más claros que el resto de la familia. Existe el albinismo ocular de tipo 1 (AO1) y el albinismo ocular de tipo 2 (AO2).

A su vez, cada uno de estos dos tipos puede subdividirse en varios, según el gen que esté afectado. El albinismo oculocutáneo es más frecuente que el albinismo ocular.



<a href="https://www.freepik.es/fotos/albino">Foto de albino creada por mastermag</a> www.freepik.es</a>



Podemos hablar también del Albinismo cutáneo, sus características físicas se limitan a alteraciones en la coloración de piel y cabello sin alterar el ojo. En este tipo de albinismo puede aparecer también un mechón de pelo blanco, pues no es raro observar pigmentación parcial o completa durante la adolescencia o poco después, pero se desconoce el mecanismo que provoca este problema.

### Cifras

Aunque las cifras varían, se estima que en América del Norte y Europa una de cada 17.000 a 20.000 personas presenta algún tipo de albinismo.

La afección es mucho más común en África subsahariana; se ha estimado que una de cada 1400 personas está afectada en la República Unida de Tanzania y se han comunicado prevalencias de hasta una de cada 1000 per-

sonas en ciertas poblaciones de Zimbabwe y otros grupos étnicos concretos en África Meridional.

### Albinismo y salud

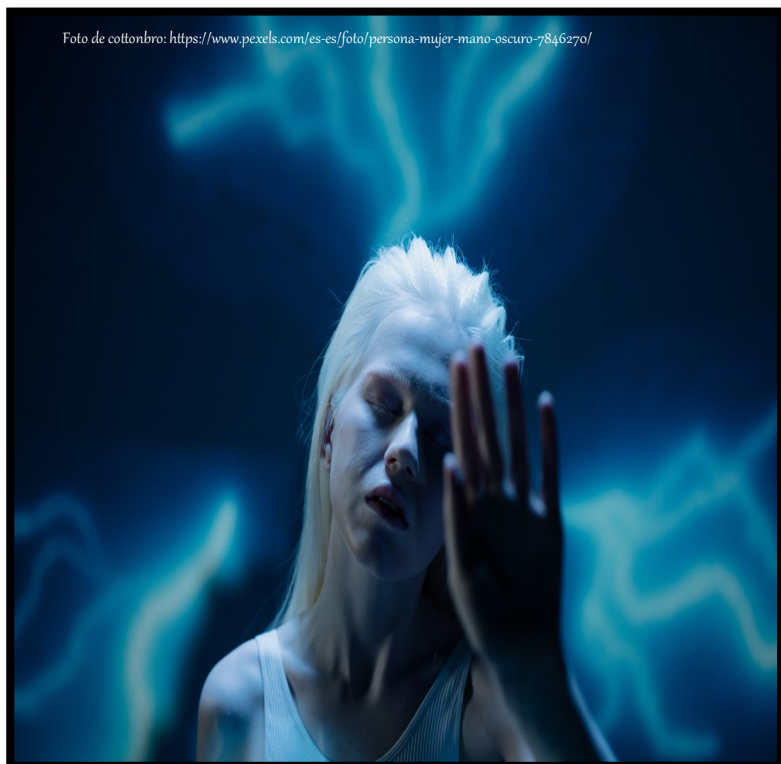
La falta de melanina en las personas con albinismo hace que sean extremadamente vulnerables al cáncer de piel. En algunos países, la mayoría de las personas con albinismo mueren de cáncer de piel entre los 30 y los 40 años de edad.

Si las personas con albinismo pudieran ejercer plenamente su derecho a la salud, podrían tratarse de este tipo de cáncer, que se puede prevenir en un alto porcentaje. Esto debería incluir el acceso a revisiones médicas regulares, protectores solar, gafas de sol y ropa de protección solar. Sin embargo, en muchos países, no pueden acceder a todas estas cosas. Es decir, que se han quedado fuera del sistema. Por ese motivo, deben ser objeto de intervenciones de los derechos humanos en línea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, para no dejar a nadie atrás.

Debido a la falta de melanina en la piel y los ojos, las personas con albinismo con frecuencia tienen una discapacidad visual permanente que muchas veces conduce a otras discapacidades.

También son discriminados por el color de su piel, como tal, a menudo son víctimas de discriminación múltiple y cruzada por discapacidad y color.

Foto de cottonbro: <https://www.pexels.com/es-es/foto/persona-mujer-mano-oscura-7846270/>



## La violencia y la discriminación contra las personas con albinismo.

Aunque los informes indican que las personas con albinismo son víctimas de discriminación y estigmatización en todo el mundo la mayor parte de la información sobre casos de agresiones físicas contra personas con albinismo procede principalmente de países de África.

Las personas con albinismo se enfrentan a formas más graves de discriminación y violencia en las regiones donde la mayor parte de la población general tiene la piel relativamente oscura.

El grado de contraste de la pigmentación entre la mayoría y la persona con albinismo en una comunidad suele estar correlacionado con la gravedad y la intensidad de la discriminación. Dicho de otro modo, cuanto mayor es el contraste en la pigmentación, mayor es el grado de discriminación. Así parece suceder en algunos países del África Subsahariana, donde el albinismo está envuelto en mitos y en creencias erróneas y peligrosas.

Las cifras sobre violaciones a personas con albinismo son reveladoras. Desde 2010, se han registrado alrededor de 700 casos de ataques y asesinatos de personas con albinismo en 28 países del África subsahariana. Esta cifra se refiere solo a los casos denunciados. Los ataques se deben a la ignorancia, antiguos estigmas, a la pobreza, o a creencias en la brujería, por lo que muchas veces son víctimas de prácticas dañinas, que se continúan dando a día de hoy.

La forma en que se manifiesta la discriminación contra las personas con albinismo, así como su gravedad, varían de una región a otra. En el mundo occidental, en particular América del Norte, Europa y Australia, la discriminación suele adoptar la forma de insultos, burlas persistentes y acoso de los niños con albinismo.

### Referencias:

United Nations (UN): Día Internacional de Sensibilización sobre el Albinismo  
<https://www.un.org/es/observances/albinism-day>

Infogen A.C.: Albinismo falta de pigmento de la piel y anexos  
<https://www.infogen.org.mx/albinismo/>



Foto de Rafael Cerqueira: <https://www.pexels.com/es-es/foto/pareja-multirracial-bailando-contra-la-pared-blanca-4737510/>



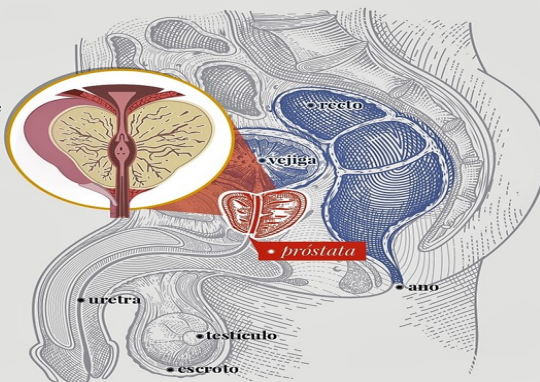
## INFOGRAFÍA

## Cáncer de próstata

• Informarse y decidir •  
también es cosa de hombres

## ¿Qué es y dónde está la próstata?

- Es una glándula que produce líquido para proteger y nutrir a los espermatozoides
- Se ubica delante del recto y debajo de la vejiga
- Forma parte del sistema reproductor masculino
- En hombres jóvenes es aproximadamente del tamaño de una nuez; con la edad, puede aumentar su tamaño



En México,  
el cáncer de  
próstata es la  
**1ra causa**  
de muerte  
por cáncer en  
hombres\*

Estas muertes crecieron  
en un 148% entre  
1990 y 2010\*\*

\*GLORIAGAN 2018  
\*\*Leciano R, Cáncer; Domínguez L, Pineda R, Rosales MG, Montiel J, Campesano JC, Franco J, González JA. Carga de la enfermedad en México, 1990-2010. México: Instituto Nacional de Estadística y Censos; Secretaría de Salud, 2014

## Los cánceres en la próstata

- ✓ Crecen lentamente
- ✓ No presentan síntomas en etapas tempranas
- ✓ Afectan a los hombres mayores
- ✓ Ocurren cuando las células de esta glándula comienzan a crecer y multiplicarse sin control

## Factores de riesgo

Aumentan la posibilidad de desarrollar cierta enfermedad.

Existen factores no modificables como:

- Edad**
  - Después de los 50 años aumenta la posibilidad de desarrollar cáncer de próstata.
  - 2 de cada 3 casos se detectan en mayores a 65 años.
- Antecedentes familiares**
  - Si el padre o hermano padecen cáncer de próstata, el riesgo aumenta hasta el 30%.

Entre los factores modificables se encuentran:  
Alimentación y estilos de vida

- Consumir en exceso carne roja y productos lácteos
- Beber alcohol
- Fumar
- Sedentarismo
- Obesidad

## Signos y Síntomas

En etapas iniciales generalmente no produce síntomas. En etapas avanzadas puede presentar:

## ► Problemas urinarios

- Flujo de orina débil o interrumpido
- Ganas repentinas de orinar y aumento de la frecuencia
- Dificultad para iniciar el flujo de orina y para vaciar la vejiga por completo
- Dolor o ardor al orinar

## ► Problemas sexuales

- Dificultad para tener una erección
- Presencia de sangre en la orina o el semen
- Dolor en la espalda, las caderas o la pelvis que no desaparece

Estos síntomas pueden ser producidos por enfermedades o afecciones distintas al cáncer. Visite a su médico para recibir más orientación sobre sus posibles causas.

## Tratamiento

Dependiendo de,

la edad

la expectativa de vida

la situación general de salud

Las opciones para tratar el cáncer de próstata pueden incluir:

- Cirugía
- Radioterapia
- Terapia hormonal
- Quimioterapia

## Métodos de diagnóstico



## Tacto rectal

El médico palpa la próstata para revisar su tamaño, consistencia y uniformidad.



## Prueba del antígeno prostático específico

Se realiza al medir el nivel de antígeno prostático en una muestra de sangre.



## Biopsia

Se extrae y analiza tejido de la próstata para confirmar la presencia de cáncer.



## Ultrasonido transrectal

Esta prueba se realiza al tomar una biopsia.

## Algunos mitos

¿Tener el nivel de antígeno prostático elevado es igual a cáncer?

**No.** El antígeno prostático puede elevarse por causas diferentes al cáncer, como tener un agrandamiento en la próstata, andar en bicicleta o por tener relaciones sexuales.

¿Ya no es necesario realizar un tacto rectal para detectar cáncer de próstata?

**Sí es necesario.** El diagnóstico de cáncer de próstata se realiza con una prueba de antígeno y un tacto rectal.



¿El tacto rectal es muy incómodo o cambia la orientación sexual?

**No.** No hay evidencia científica que demuestre eso. El tacto rectal sólo es ligeramente incómodo mientras se realiza.

¿Se debe realizar el examen de próstata a temprana edad?

**No.** En hombres con riesgo normal, la edad recomendada es a partir de los 50 años. En hombres con antecedentes familiares de cáncer de próstata, el examen debe realizarse a partir de los 45 años.

## Para reducir el riesgo...

Disminuir el consumo de carnes rojas o productos lácteos



Mantener un peso saludable



Aumentar el consumo de productos vegetales como frutas y verduras



En los hombres obesos hay más riesgo de padecer cáncer de próstata más agresivo.

Conoce más sobre el cáncer de próstata



Infórmate  
y decide



Instituto Nacional  
de Salud Pública

visítanos en

www.infocancer.org.mx



o llámanos: 01 800 22 62 371

Se autoriza la reproducción total o parcial sin fines de lucro, siempre y cuando se cite la fuente de referencia.

## TIPS DE SALUD

## Donación de sangre

## Requisitos para donar

- Tener más de 18 años y menos de 65 años cumplidos.
- Pesar más 50 kg.
- En mujeres: no estar amamantando, no estar embarazada, su último parto debe ser mayor a seis meses.
- No haber sido vacunado en los últimos 30 días.
- No padecer enfermedad ni estar tomando algún medicamento 7 días antes de donar (los diabéticos no deben administrarse insulina e hipertensos controlados pueden donar).
- No haber consumido bebidas alcohólicas en 3 días.
- No haber consumido drogas en las últimas dos semanas.
- No haber tenido ningún tipo de cirugía en los últimos seis meses.
- Los tatuajes, perforaciones, tratamiento con acupuntura deberán tener más de un año, los aretes en mucosas como nariz, boca o genitales deberán ser retirados tres días antes de donar.
- Tener un ayuno mínimo de cuatro horas, en ese lapso se recomienda ingerir abundantes líquidos (no café ni lácteos), puede ingerir frutas.
- Presentarse al banco de sangre con identificación oficial (credencial de elector, cartilla, pasaporte, licencia o cédula profesional).
- Presentarse aseado (a), con ropa cómoda y sin desvelo.

## Proceso de donación

- Acudir al banco de sangre más cercano.
- Se te informará sobre la donación y los aspectos legales de la misma.
- Cumplimiento del formulario de entrevista médica y autorización para la donación. (Consentimiento informado). Este formulario deberás contestarlo honestamente ya que contiene preguntas referentes a tu actividad sexual con el fin de conocer si existe riesgo de padecer alguna enfermedad de transmisión sexual, en cuyo caso no se podrá donar. Cabe señalar que la información que proporcionas es 100% confidencial.
- Te realizarán una exploración física (donde se medirá la tensión arterial, el pulso y se hará una punción en el dedo para saber si hay anemia, azúcar o grasa alta en sangre) y una entrevista para descartar algún problema por el que la donación pueda ser perjudicial para ti o los receptores. En caso de detectar algún problema no se llevará a cabo la donación y se te informará el motivo.
- Extracción de la sangre: se conecta al donante a una máquina con equipo de bolsas y tubos nuevos por medio de una punción en la vena del brazo. La sangre llega al equipo donde se separan las plaquetas o glóbulos y el resto de la sangre se regresa al donante. La donación de plaquetas dura 120 minutos y la de glóbulos rojos 30 minutos.
- Periodo de recuperación y refrigerio.

## Referencia:

Gobierno de México. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

<https://www.gob.mx/issste/articulos/requisitos-y-proceso-para-la-donacion-de-sangre?idiom=es>



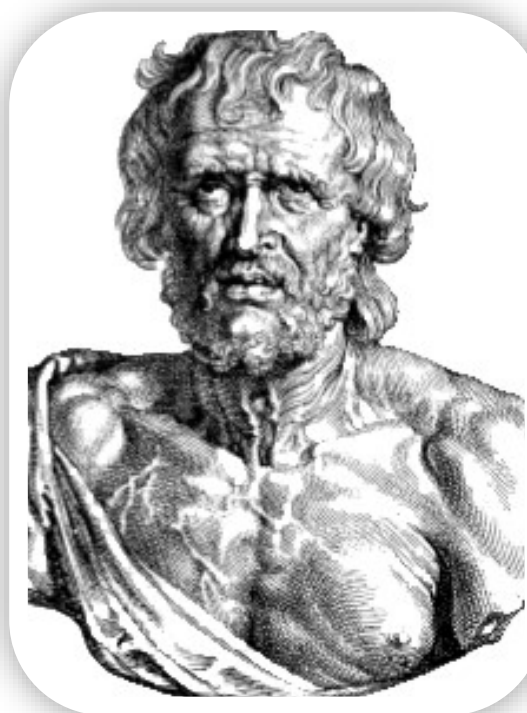
## Efemérides Junio 2022

03	Día Mundial del Pie Bot
11	Día Internacional del Cáncer de Próstata
13	Día Internacional de Sensibilización sobre el Albinismo
14	Día Mundial del Donante de Sangre Voluntario
19	Día Mundial de la Anemia Falciforme
20	Día Internacional del Nistagmo
21	Día Mundial Contra la ELA (Esclerosis Lateral Amiotrófica) Día Mundial de la Acromegalia
25	Día Mundial del Vitíligo
27	Día de la Concientización sobre el Trastorno de Estrés Postraumático

<https://yiminshuon.com/calendario-salud-sanitaria-2022/>

### CITA CÉLEBRE

“Forma parte de la curación el deseo de ser curado”.



<https://proverbia.net/autor/frases-de-seneca/2>

<https://pixabay.com/es/vectors/s%C3%a9gnea-retrato-%C3%adnea-arte-romano-6279972/>

DIRECTORIO DE INSTITUCIONES DE SALUD		
JURISDICCIÓN SANITARIA VII Tapachula, Chiapas	<b>962 628 6886</b>	Carretera Antiguo Aeropuerto S/N. Tapachula, Chiapas. C.P. 30790
ISSSTE Clínica Hospital "Dr. Roberto Nettel Flores"	<b>962 626 1927</b>	Av. Tuxtepec y Oaxaca s/n. Fracc. Francisco Villa. Tapachula, Chiapas, C.P. 30740
IMSS Hospital General en Tapachula	<b>962 626 1915</b>	Anillo Periférico, Esq. Carretera Costera. Tapachula, Chiapas. C.P. 30700
ISSTECH Clínica Hospital Tapachula	<b>962-625-3063</b>	5ta Ave. Sur y 20 Calle Oriente S/N. Tapachula, Chiapas.
CRUZ ROJA Delegación Tapachula	<b>962 626 7644</b>	9A Norte N/A. Tapachula, Chiapas. C.P. 30700
HOSPITAL GENERAL TAPACHULA	<b>962 810 6080</b>	Finca, Carretera Federal Tapachula - Puerto Madero Km 10.5 s/n, Sta Teresa, 30807. Tapachula, Chiapas.
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD "CIUDAD SALUD"	<b>962 620 1100</b>	Carretera Tapachula Puerto Madero S/N km. 15 + 200, Carretera Federal 225, Col. Los Toros, 30830
CENTRO DE INTEGRACION JUVENIL A. C.	<b>962 626 1653</b>	9a. Av. Norte No. 166. Col. Fracc. Jardines del Tacaná Tapachula, Chiapas. C.P. 30720
PROTECCIÓN CIVIL MUNICIPAL	<b>962 626 1085</b>	Carretera Puerto-Chiapas Km 6.3, Ejido Llano de la Lima. Tapachula, Chiapas, C.P. 30798
BOMBEROS TAPACHULA	<b>962 625 2065</b>	8a Avenida Sur S/N. Tapachula, Chiapas. C.P. 30700

EMERGENCIAS **911**