



Contenido

Servicios Hospitalarios

- Electroterapia | 2

Artículos

- Paciente Geriátrico Con Afecciones Oftalmológicas | 5
- Convocatoria | 15



Paciente Geriátrico Con Afecciones Oftalmológicas

Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela
Secretario de Salud

Dr. Gustavo Reyes Terán
-Titular de la Comisión
Coordinadora de los INS y HAE

Dr. José Clemente Ibarra Ponce de León
Director General

Dr. Daniel Chávez Áreas
Director Médico

Dra. Matilde L. Enríquez S.
Directora de Educación en Salud

Dr. Juan Antonio Madinaveitia V.
Director Quirúrgico

Javier Pérez Oribe
Director de Investigación

Dra. Maricela Verdejo Silva
Directora de Administración



Editor
Lic. Edgar Raúl Mendoza Ruíz
Jefe de la División de Difusión
y Divulgación Científica

Coordinación Editorial
Biol. Sylvia Nuñez Trías

Diseño Editorial y Producción de Imagen
D.G. Mónica García Gil
Lic. Miguel Ángel Dávalos Anaya

Distribución
inr.gob.mx/boletin.html

Portada:
<https://muy.saludable.sanitas.essalud>

Contraportada:
Lic. Miguel Ángel Dávalos

Prohibida su venta.
Distribución sólo dentro del
Instituto Nacional de Rehabilitación.
Calz. México Xochimilco No. 289
Col. Arenal de Guadalupe,
Del. Tlalpan, C.P. 14389, México, D.F.
www.inr.gob.mx

**Publicación bimestral informativa
editada y distribuida gratuitamente por
el Instituto Nacional de Rehabilitación.
EL CONTENIDO DE LOS ARTÍCULOS
ES RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES**

Núm. 73 enero - febrero de 2019.

Electroterapia

Lic. Miguel Angel Dávalos A.
Difusión y Divulgación Científica



Paciente de Rehabilitación recibiendo terapia de Electroterapia

Electroterapia

La electroterapia es una técnica utilizada en la terapia física y de rehabilitación que se define como el arte y la ciencia del tratamiento de lesiones y enfermedades por medio de la electricidad.

Consiste en la aplicación de energía electromagnética al organismo, con el fin de producir reacciones biológicas y fisiológicas, las cuales se aprovechan para mejorar distintos tejidos cuando se encuentran dañados o con alteraciones metabólicas.

También se puede afirmar que la electroterapia es la modalidad de la terapia física en la que se emplea la electricidad para lograr efectos biológicos y terapéuticos. Se basa en los fenómenos provocados en los tejidos por el paso de la electricidad.

La historia de la electroterapia se remonta a la aplicación de las descargas del pez torpedo en la época griega y romana.

Los primeros tratamientos médicos con electricidad se registraron en 1767 en el Hospital Middlesex en Londres, donde se utilizaba un aparato especial.

Actualmente, la tecnología ha desarrollado numerosos aparatos para la aplicación de la electroterapia sin correr riesgos de efectos secundarios, como la Electroestimulación Transcutánea de los Nervios, (TENS, por sus siglas inglés), Iontoforesis (corriente galvánica), microondas y ultrasonidos.

Cada uno de estos aparatos se utilizará según las necesidades del paciente.

Entre los agentes físicos que se emplean en una sensación de fisioterapia encontramos el calor, el frío y la electricidad.

Usos Médicos

La electroterapia se utiliza principalmente en fisioterapias para relajar espasmos musculares, prevenir y retrasar atrofas por desuso, incrementar la circulación sanguínea local, rehabilitar los músculos, mantener y aumentar el rango de movimiento, manejar el dolor crónico e intratable, el dolor agudo postraumático, el dolor agudo posquirúrgico, para la estimulación muscular posquirúrgica inmediata, disminución de edema, para prevenir la trombosis venosa, cicatrización de heridas y administración de fármacos.

Las Distintas Aplicaciones De La Electroterapia

Electroestimulación

Los Electroestimuladores Musculares (EMS), tienen dos funciones muy importantes dentro de los procesos de rehabilitación: el programa TENS y los programas para evitar la atrofia muscular y ganar fuerza. Ambos programas consisten en transmitir corriente eléctrica a la zona elegida por medio de unos electrodos colocados en la piel.

El TENS es un programa de electroterapia a baja frecuencia. Su función principal es disminuir el dolor de una zona determinada.

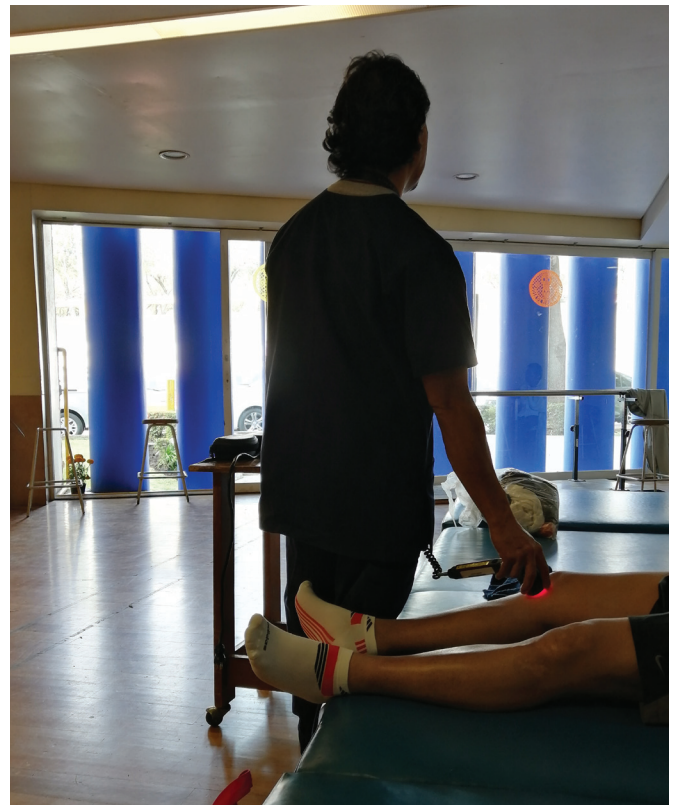
Los programas de estimulación muscular sirven para recuperar la capacidad contráctil del músculo que tiene disminuida su fuerza, derivada por una lesión o periodo de inactividad.

Iontoforesis

Esta es una técnica muy poco conocida de la fisioterapia. Consiste en la introducción de sustancias a través de la piel (normalmente, medicamentos), utilizando la corriente continua (galvánica). Suele usarse en lesiones de tejidos blandos (músculos, tendones) con el objetivo de evitar el dolor. Es una técnica poco utilizada, dado que la farmacología actual es más efectiva.

Microondas

Otro de los aparatos más conocidos y utilizados de la electroterapia. Su función es la de proporcionar calor en tejidos profundos (a diferencia de los infrarrojos que dan calor superficial), dejando una leve sensación de calor en áreas superficiales como la piel. Se puede regular la intensidad en función del tejido a tratar. Su uso debe ser muy cuidadoso ya que tiene algunas contraindicaciones: no se debe utilizar en personas con prótesis o material de osteosíntesis metálica, personas con marcapasos y mujeres embarazadas (el calor puede alterar la gestación).



Paciente de Rehabilitación recibiendo terapia de Ultrasonido.

Foto: Lic. Miguel Ángel Dávalos

Ultrasonido

Podríamos decir que es el aparato estrella, junto con la electroestimulación, son los usos más de la electroterapia. Actúa como antiinflamatorio de tejidos blandos con poco grosor cercanas al hueso: tendones, fascias de músculos planos, bursitis, capsulitis... Las contraindicaciones son parecidas a las del microondas: evitar la aplicación en gónadas, dispositivos intrauterinos y aplicación con precaución en zonas con material de osteosíntesis.

Una vez vistos diferentes aparatos de electroterapia, podemos concluir a modo de resumen que estos aportan los siguientes beneficios:

- **Relajante:** Provoca un efecto analgésico y reduce el dolor en la zona a tratar.

- **Antiinflamatorio:** La electroterapia aumenta el aporte sanguíneo, provocando una vasodilatación, que mejora la recuperación de los tejidos.

- **Circulatorio:** Mejora la circulación sanguínea en la zona del tratamiento.

Antes de recibir un tratamiento de electroterapia, el fisioterapeuta debe explicar de manera detallada el funcionamiento del aparato, explicando para qué sirve y en qué casos no está indicado su uso. La electroterapia tiene que aplicarse en sintonía con otras técnicas para enriquecer el proceso de rehabilitación.

Nunca se debe utilizar un aparato de electroterapia sin la supervisión de un trabajador cualificado.



Contraindicaciones

La electroterapia tiene algunas contraindicaciones como es la presencia de quemaduras en la piel, llevar marcapasos o alguna placa de metal o tornillo para fijar una fractura o estar embarazada.

Tampoco debe realizarse cuando existan afecciones infecciosas, o se sufra de fotofobia, trastornos psiquiátricos, electrofobia, o padecimientos oncológicos.

En definitiva, la electroterapia nos ayuda en la recuperación una lesión, alivia el dolor y previene futuras molestias. Es importante contar con un fisioterapeuta profesional en la aplicación de esta técnica para evitar inconvenientes y conseguir el mayor beneficio de la misma.



Paciente Geriátrico Con Afecciones Oftalmológicas

Dr. Erick Mendoza Schuster O.
 Jefe de Segmento Anterior
Biol. Sylvia Nuñez Trías
 Difusión y Divulgación Científica

Los ojos, además de ser la parte más expresivas del ser humano, poseen uno de los sentidos más importantes en la vida cotidiana: la vista, esta es la que nos permite apreciar la magnificencia del mundo que nos rodea.

Los ojos son órganos muy complejos ya que detectan la luz y las imágenes enviando las señales a través del nervio óptico hacia el cerebro. Nos dan la capacidad de ver no solamente las imágenes, sino también la profundidad y los colores de las mismas.

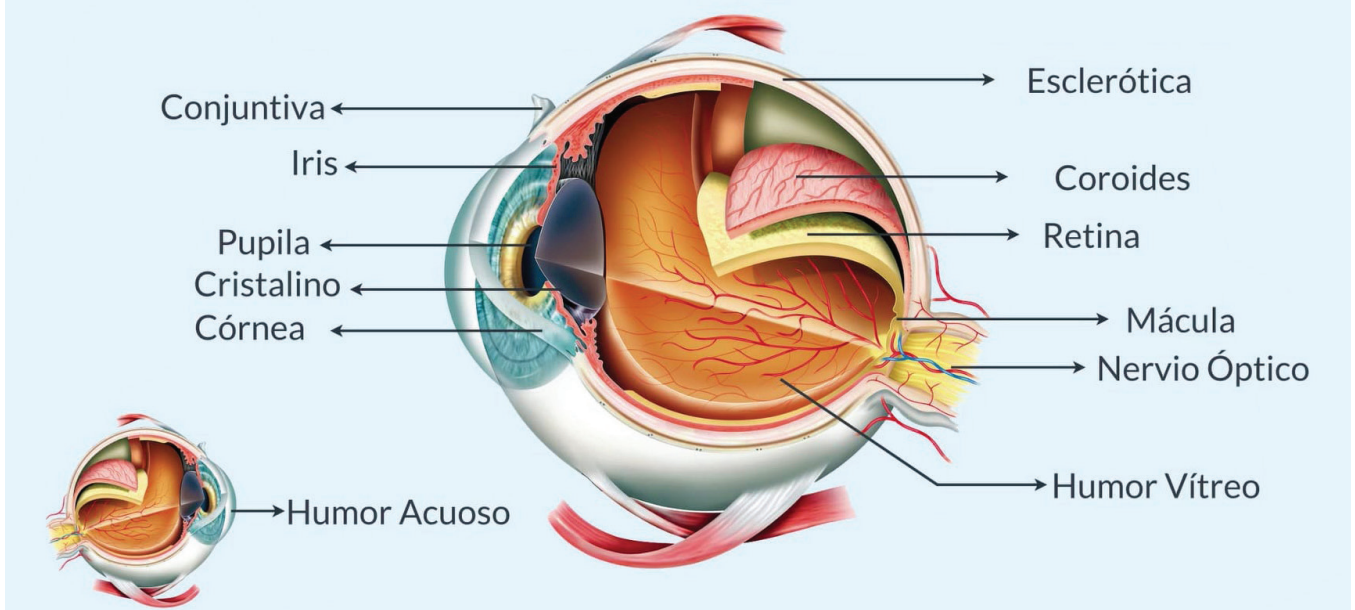
Es un privilegio de la vida poder apreciar a través de nuestros ojos toda la belleza que nos rodea, tener la capacidad de aprender no solamente con el tacto, también a través de sistemas tan complejos como lo es la lectura, la cual nos abre al conocimiento cercano y lejano sin importar nuestra ubicación geográfica.

Vivir es una aventura constante, pero no olvidemos que cuidando nuestra salud adecuadamente, podemos disfrutar de todo lo que nos rodea, así que vamos a informarnos cómo ayudar a nuestro sentido mágico.

Los ojos tienen un ángulo de visión de 200 grados y pueden ver diferentes colores y sombras. Asimismo están rodeados de estructuras destinadas a protegerlos, como son las pestañas, los párpados que impiden la entrada de objetos extraños, y las cejas que nos protegen del sudor y del polvo.

Aun cuando el ojo tiene un tamaño relativamente pequeño, es un órgano extremadamente complejo compuesto por diferentes partes y músculos que tienen diferentes funciones.

PARTES DEL OJO



La cornea es una cúpula transparente que descansa sobre la pupila, el iris y la cámara anterior del ojo. Permite la entrada de la luz (la refracción de la luz) y ayuda a que los ojos enfoquen en los objetos visibles. Los problemas visuales más comunes que se presentan son como el astigmatismo, queratitis, queratocono y pterigión.

El iris es un tejido pigmentado formado por un tejido fibrovascular conocido como estroma. Este tejido se conecta a un músculo que controla la constricción de la pupila y la dilatación de la misma. Actúa como un diafragma del ojo que controla la cantidad de luz que penetra al ojo. Su reacción de los cambios de luz es muy rápida pero no inmediata.

La pupila es un orificio negro en el centro del iris que regula la luz. Cada vez que la luz brilla con intensidad, la pupila se hará más pequeña (miosis); pero cuando la luz se atenúa, se dilata. La pupila es negra y este tejido absorbe la mayor parte de la luz que pasa a través de él.

La esclerótica (parte blanca del ojo) es la capa más externa y más dura que da forma al ojo. Esta capa fibrosa contiene colágena y protege los componentes externos del ojo.

Conjuntiva es la membrana mucosa y transparente que cubre la superficie del ojo (esclerótica) y la parte interna de los párpados. Produce moco y las lágrimas para lubricar la superficie de los ojos y mantiene a los microbios fuera de ella.

El cristalino, le da al ojo la función de refracción o enfoque, con un tejido fibroso que cambia de forma y así puede enfocar imágenes cercanas, intermedias o lejanas. El cristalino está delimitado por dos cámaras que se encuentran rellenas de líquido: la cámara anterior entre el cristalino y la córnea contiene el llamado humor acuoso; y la cámara posterior el humor vítreo.

El primero además de nutrir la córnea y la lente, mantiene la presión intraocular.

El humor vítreo también nutre al ojo, conserva la forma esférica del ojo mismo y la retina en su lugar.

La coroides es una capa vascular que se encuentra entre la esclerótica y la retina del ojo, y se encarga a través de vasos sanguíneos, proporcionar oxígeno y nutrientes.

La retina una membrana sensorial que cubre toda la superficie posterior del ojo y es una de las partes más importantes del ojo. Recibe las imágenes y las transforma en señales nerviosas que son transmitidas al cerebro a través del nervio óptico. Sus células son sensibles a la luz, y transmiten la información luminosa en impulsos nerviosos. La retina compuesta por un tejido nervioso y en la parte central una zona, la fóvea, con una gran concentración de conos y bastones, células foto receptoras, por lo cual, es una región con más agudeza visual.

La mácula es la zona de la retina donde hay gran concentración de foto receptores. Responsable de la visión central, que permite distinguir la cara de las personas y leer. Una cualidad, que otorga el abrir la mente al conocimiento permanente que es la lectura.

El Nervio óptico, también conocido como segundo nervio craneal, nervio craneal II que se encuentra en la parte posterior del ojo, y su participación en este órgano, es transferir información visual desde la retina hacia el cerebro, a través de impulsos eléctricos.

Las imágenes captadas por el ojo izquierdo llegan al hemisferio derecho y las imágenes captadas por el ojo derecho, llegan al hemisferio izquierdo. El cerebro tiene la capacidad de construir la imagen definitiva.

Todos los sistemas de nuestro cuerpo son muy importantes, cada uno tiene una actividad distinta, pero que pueden afectarse por diferentes razones. Conservar activos y con funcionamiento adecuado requiere como principio el cuidado y la prevención que cada uno de nosotros los usuarios a través de la vida.

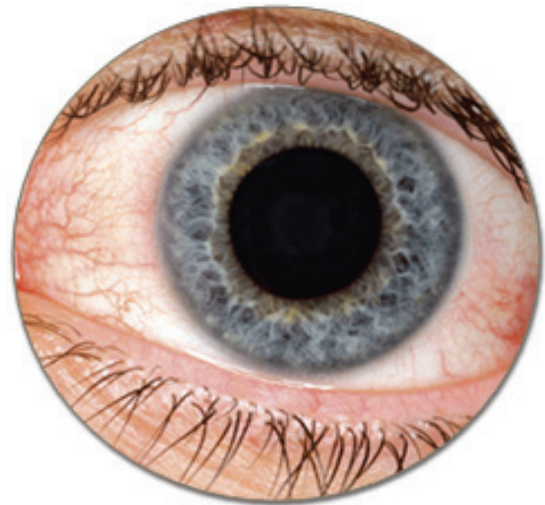
La responsabilidad que prevenir y mantener saludable nuestro cuerpo, depende de nosotros mismos. Informarnos, cuidarnos y pedir ayuda al profesional de nuestra afección, así como, seguir las indicaciones indicadas por el médico será una oportunidad de mejorar.

A continuación se presenta información de algunos problemas oftalmológicos para entender y vigilar una atención adecuada, siempre con la recomendación de asistir a tiempo con un médico especialista que sea un guía en la recuperación.

Afecciones Oftalmológicas

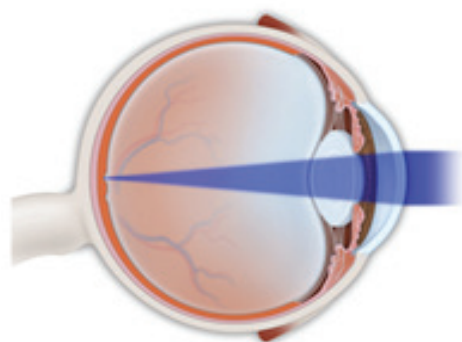
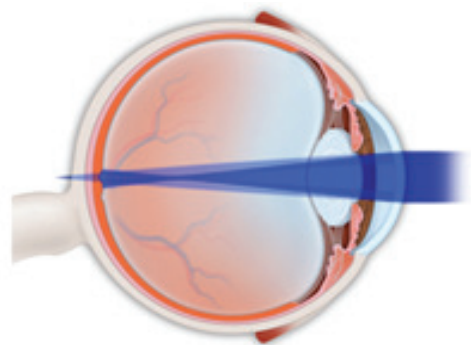
Enfermedad de Ojo Seco

¿Qué es?	Es una enfermedad frecuente, multifactorial y crónica que afecta la superficie ocular. Se produce por un déficit de lágrima (escasa producción, exceso de evaporación o mala calidad) por diversas causas.
Síntomas:	Ojo rojo, sensación de cuerpo extraño, irritación, lagrimeo, molestia excesiva a la luz, visión borrosa.
Tratamiento:	Acudir con su oftalmólogo pues el tratamiento depende de la causa y características del paciente. Medidas generales: higiene palpebral diaria, evitar calefacción o aire acondicionado, evitar frotar los ojos, descansos visuales cada 20 minutos (al usar computadora, celular, etc.)



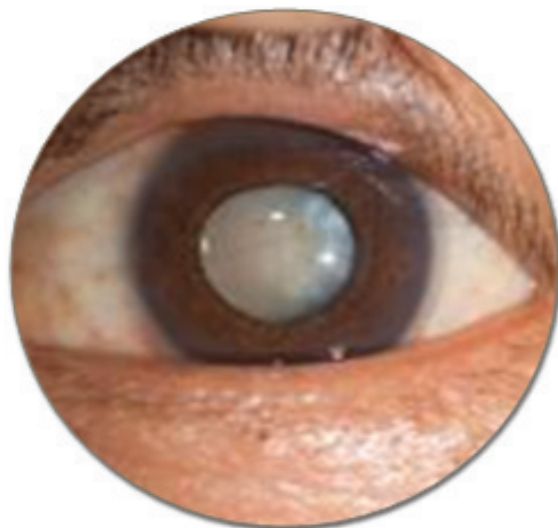
Astigmatismo

¿Qué es?	Es una imperfección en la curvatura de la córnea o cristalino del ojo. Esto ocasiona más de un punto de enfoque en la retina.
Síntomas:	Visión borrosa o distorsionada, cansancio visual, dolor de cabeza.
Tratamiento:	Consultar al oftalmólogo para valoración y en la mayoría de los casos, graduación de lentes.



Catarata

¿Qué es?	El cristalino es el lente natural que tenemos dentro del ojo, normalmente es transparente. Cuando el cristalino se opaca, le llamamos catarata. El envejecimiento es la causa más común aunque se puede deber a diabetes, trauma ocular, entre otras. Representa la primera causa de ceguera reversible a nivel mundial.
Síntomas:	Visión borrosa, sensibilidad importante a la luz o deslumbramiento, dificultad para ver de noche, colores atenuados.
Tratamiento:	El único tratamiento es la cirugía. En esta, se reemplaza el cristalino por un lente intraocular que permanecerá siempre en el ojo. En cuanto tenga la sospecha, debe acudir a su oftalmólogo, ya que mientras más dura sea la catarata, hay mayor riesgo de complicaciones. No existen gotas u otro tratamiento que quite la catarata.



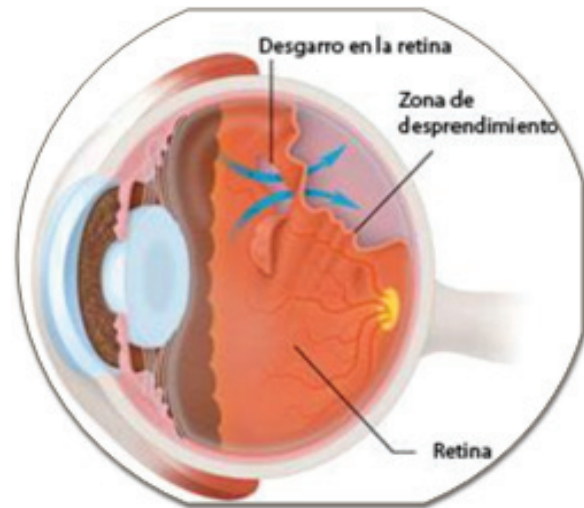
Uveítis

¿Qué es?	Es cuando la capa del ojo llamada úvea, se inflama. Existen varios tipos dependiendo de la zona afectada. Las causas pueden ser cirugía o lesión ocular, enfermedad autoinmune (Artritis reumatoide, Espondilitis anquilosante, etc.); infección (herpes, toxoplasmosis, tuberculosis, etc.), Cáncer (linfoma), entre otras.
Síntomas:	Puede afectarse uno o ambos ojos. Ojo rojo, dolor ocular, sensibilidad a la luz, visión borrosa y baja visual.



Desprendimiento de Retina

¿Qué es?	La retina es el tejido que cubre el ojo por dentro, convierte los rayos de luz en impulsos eléctricos que viajan por el nervio óptico al cerebro para interpretarse como imágenes. El desprendimiento ocurre cuando la retina se separa de la parte posterior del ojo. Algunos factores de riesgo son: retinopatía diabética, miopía alta, trauma ocular, uveítis, entre otras.
Síntomas:	Manchas flotantes, destellos de luz, luces de colores, sombra en el campo de visión, cortina en movimiento, disminución repentina de la visión.
Tratamiento:	El tratamiento generalmente consiste en una cirugía para colocar la retina en su lugar, el pronóstico depende en gran medida del tiempo de evolución por lo que es importante recibir atención oftalmológica temprana.



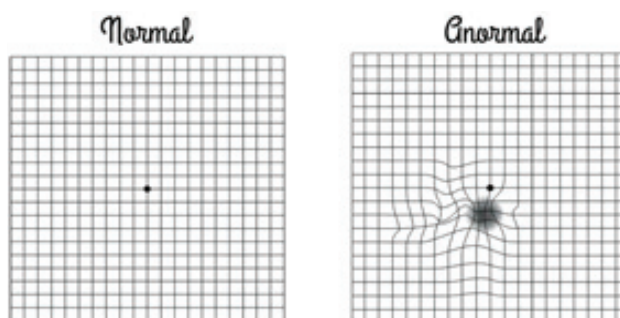
Retinopatía Diabética

¿Qué es?	Los niveles altos de azúcar en sangre a largo plazo, causan daño en los vasos sanguíneos de la retina; esto causa isquemia (disminuye el flujo de sangre local) y fuga de líquido así como el crecimiento de nuevos vasos anormales en la retina. Todos estos cambios pueden causar pérdida de la visión permanente.
Síntomas:	Es asintomática hasta que ocurren alteraciones visuales en etapas tardías de la enfermedad por ejemplo: disminución de la visión, ver manchas oscuras.
Tratamiento:	Al ser asintomática, si usted tiene Diabetes, es recomendable una valoración oftalmológica anual. En caso de estados avanzados el tratamiento puede consistir en láser, antiangiogénico o incluso cirugía dependiendo de las complicaciones.



Degeneración Macular Relacionada a la Edad (DMRE)

¿Qué es?	Es el daño de la región de visión central de la retina llamada Mácula. Puede ser "seca", más común o "húmeda", menos frecuente pero más agresiva. Pueden ocasionar pérdida significativa de la visión central. Factores de riesgo: dieta alta en grasas saturadas (carne, queso, etc.), tabaquismo, sobrepeso, hipertensión, edad >50 años, antecedentes familiares de DMRE.
Síntomas:	Disminución de la visión central. Puede hacer una autoevaluación con la rejilla de Amsler, tapando un ojo y luego otro para ver si hay alguna deformidad en las líneas de la cartilla.
Tratamiento:	DMRE seca: No hay tratamiento, aunque algunos pacientes pueden beneficiarse de una combinación específica de vitaminas y minerales recomendadas por su oftalmólogo. DMRE húmeda: los medicamentos llamados antiangiogénicos pueden ayudar al manejo así como en algunos casos, el tratamiento láser.



Test Degeneración Macular

Retinopatía Hipertensiva

¿Qué es?	Es el daño en los vasos de la retina causado por descontrol de la presión arterial de larga evolución.
Síntomas:	Asintomático en etapas iniciales, posteriormente puede haber disminución de la visión.
Tratamiento:	Los cambios retinianos son irreversibles una vez presentes sin embargo, se debe controlar principalmente la presión arterial para evitar mayor daño tanto a nivel ocular como sistémico.



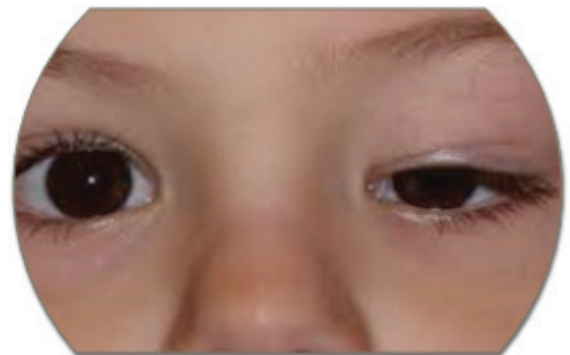
Desprendimiento de Vítreo Posterior (DVP)

¿Qué es?	En la parte posterior del ojo hay una sustancia que lo llena llamada "vítreo" que se encuentra adherido a la retina. El DVP ocurre cuando el vítreo se desprende de la retina por cambios que ocurren con la edad y otros factores. Ocurre en la mayoría de las personas sin causar alguna alteración, alrededor de los 70 años. Algunos factores que pueden causar un DVP antes son: miopía, diabetes, trauma o cirugía ocular. En pocos casos, al desprenderse, puede jalar una parte de la retina y causar un desgarro o desprendimiento de retina.
Síntomas:	Destellos de luz, "moscas flotantes".
Tratamiento:	Consultar con su oftalmólogo ya que, en la mayoría de los casos los síntomas no representan ningún daño pero en otros, puede ser dato de un desgarro o desprendimiento de retina en cuyo caso se le dará el tratamiento pertinente lo antes posible (láser, cirugía).



Ptoxis

¿Qué es?	Cuando el párpado superior cae sobre el ojo. Existen diferentes causas y grados, dependiendo de esto, se afectará la visión de la persona. En niños es importante una valoración temprana pues puede causar astigmatismo corneal (alteración en la forma corneal) y ambliopía ("ojo flojo")
Síntomas:	Puede no causar síntomas o incluso limitar o bloquear la visión.
Tratamiento:	El tratamiento es la cirugía; acuda con su oftalmólogo para valorar la mejor opción para usted.



Glaucoma

¿Qué es?	Es la segunda causa de ceguera irreversible en el mundo. Es una enfermedad multifactorial en la que se daña el nervio óptico y hay alteraciones en el campo visual (disminución de la visión periférica); en ocasiones acompañado de aumento de la presión intraocular. Existen varios tipos de glaucoma.
Síntomas:	Dentro de los tipos de glaucoma más frecuentes: -Glaucoma de ángulo abierto: asintomático. -Glaucoma de ángulo cerrado: (cierres agudos angulares) baja visual súbita, dolor intenso ocular, dolor de cabeza, vómito.
Tratamiento:	Se recomienda una revisión anual a partir de los 40 años sobre todo, en las personas con los siguientes factores de riesgo: antecedentes familiares de glaucoma; presión intraocular alta; miopía o hipermetropía; uso prolongado de corticosteroides; antecedente de trauma ocular; diabetes, migraña o problemas de circulación. Dependiendo del tipo y grado de glaucoma así como las características del paciente, será el tratamiento (gotas, láser, cirugía).



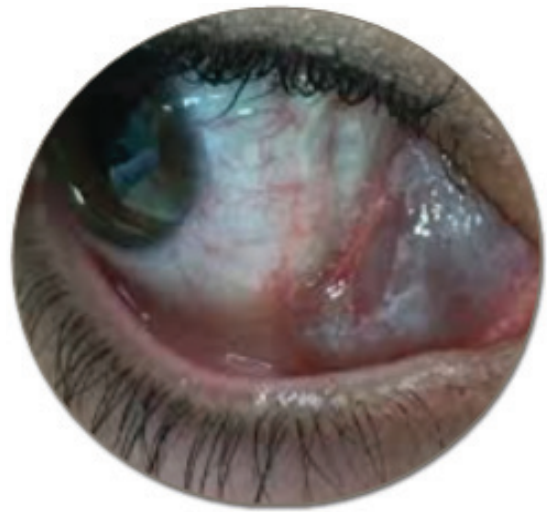
Ectropión

¿Qué es?	Es cuando el párpado (generalmente el inferior) se pliega hacia afuera, dejando la superficie interna expuesta. Existen diferentes causas.
Síntomas:	Lagrimeo excesivo. Ojo seco, ardor, sensación de cuerpo extraño, irritación.
Tratamiento:	Si el ectropión y los síntomas son leves, su oftalmólogo puede recomendar lágrimas artificiales o ungüentos para los síntomas; para corregirlo por completo, por lo general se requiere una cirugía.



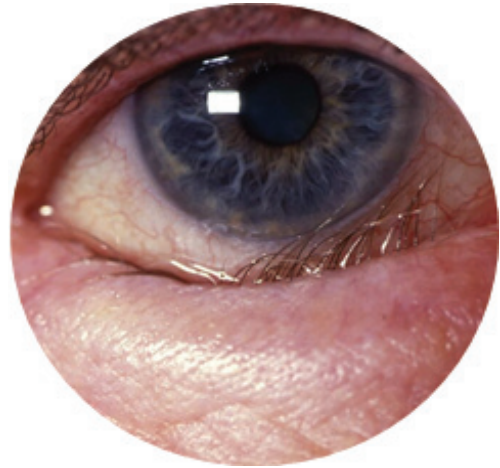
Tumores Oculares

¿Qué es?	Es el crecimiento anormal de células que puede aparecer en cualquier parte del ojo: párpados, conjuntiva, córnea, retina, coroides, órbita. Pueden ser malignos o benignos.
Síntomas:	<p>Comúnmente son asintomáticos aunque puede presentar baja visual, "moscas flotantes", estrabismo, entre otros.</p> <p>En el caso de los tumores en párpados o superficie ocular, puede haber aumento de tamaño de la lesión, cambio de coloración o características del tumor.</p> <p>El retinoblastoma, que es uno de los tumores intraoculares más frecuentes en niños pequeños, puede presentar leucocoria (mancha blanca al reflejo de la luz en el ojo), estrabismo, inflamación ocular, alteración de la visión.</p>
Tratamiento:	<p>Para un diagnóstico temprano, en adultos, se aconseja una exploración anual de superficie ocular y fondo de ojo por lo menos a partir de los 50 años.</p> <p>En los niños se recomienda una valoración oftalmológica en las siguientes edades: recién nacido, 6 meses, 12 meses, 3 años, 6 años y/o cuando presente cualquier alteración oftalmológica.</p> <p>El tratamiento del tumor depende de la ubicación, tipo y tamaño del mismo y será determinado por su especialista (observación, resección con cirugía, radioterapia, quimioterapia, láser, etc.)</p>



Entropión

¿Qué es?	Es cuando el párpado (generalmente el inferior) se pliega hacia adentro y causa que las pestañas y el borde palpebral entren en contacto con la superficie del ojo causando irritación. Existen diferentes causas.
Síntomas:	Lagrimo excesivo, ojo seco, ardor, sensación de cuerpo extraño, irritación, secreción.
Tratamiento:	El tratamiento va enfocado a corregir el entropión ya sea con cirugía, suturas, etc. Así como, en aliviar los síntomas por medio de diferentes métodos como: uso de lente de contacto, depilación mecánica o con láser de pestañas, lágrimas artificiales, entre otros.



Recomendaciones Generales

Es oportuno recordarles que algunos de los padecimientos se pueden prevenir, un ejemplo son los lentes adecuados para la protección de los rayos ultravioleta y no todos los lentes para sol que se venden con colores muy llamativos y porque se ven modernos tienen esa protección. Deben comprarse en un lugar que se tenga garantía.

Además, estos lentes también nos protegen del polvo, que en tiempos de tolvaneras, lastima nuestros ojos y los reseca, necesitando también hidratarlos.

Los lentes con graduación pueden corregir imperfecciones de nuestros ojos, como la curvatura de la córnea o defectos del cristalino, entre otras.

Evitar estar cerca de la salida del aire acondicionado o de los calentadores eléctricos para evitar esa sequedad molesta, ya que tendremos que hidratarlos con las gotas que nos indique el Médico Oftalmólogo.

No frotar los ojos para evitar desgarros.

No es adecuado usar la computadora ni los celulares por tiempos prolongados, se recomienda descansar la vista cada 20 minutos.

Si se conoce que son pacientes hipertensos o diabéticos, es imprescindible vigilarse periódicamente con su Médico Oftalmólogo para evitar la ceguera.

La sequedad de los ojos no siempre se da por un factor ambiental, también debe considerarse su frecuencia y permanencia como una enfermedad, por lo que debe consultar al médico para el tratamiento que sea necesario.

Cuidar de nuestros ojos, nos brindará una mejor visión por el mayor tiempo posible, así que ¡Cuidémoslos!



CONVOCATORIA

A todos los compañeros del INR LGII, los invitamos a participar en el Boletín Bimestral de Instituto, en el que puedes publicar artículos relacionados con tu especialidad o hacer de nuestro conocimiento el trabajo que se realiza en tu área.

Es también importante enterarnos de sus logros y los premios que reciben por los mismos, dentro y fuera de nuestra Institución. La información anticipada de los cursos o cualquier otro evento, nos permitirá asistir oportunamente, y si no fuera posible, la reseña del mismo nos mantendrá informados de la dinámica de nuestro Instituto.

**División
de Difusión y
Divulgación Científica**



Recuerda que el Boletín es un medio de comunicación interna, por lo que cualquier sugerencia y/o comentario siempre será bien recibido.

**Informes:
Biol. Sylvia Núñez Trías
Coordinadora Editorial del Boletín Bimestral del INR LGII
Extensión: 18343**



Parque de la
Ciudad de
Córdoba