



*Nombre del Alumno: Adamari Zúñiga Villatoro*

*Nombre del tema: Apuntes*

*Parcial: 4*

*Nombre de la Materia: Enfermería medico quirúrgica II*

*Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 6*

## U4: "Cuidados a pacientes con problemas en los órganos y sentidos."

Los sentidos son canales por los cuales los escolares recogen información además de desarrollar la vista, el oído, el tacto, el gusto y el olfato.

### TACTO

- El sentido del tacto nos informa a través de la piel, es fundamental que los niños las puedan desarrollar este sentido a través del contacto: masaje, caricia de los padres.

### GUSTO

- El gusto, unido al olfato nos informa de aspectos que serán fundamentales en la prevención de la salud ya que están vinculados con una correcta alimentación.

### OLFATO

- A través del olfato reconocemos los olores y descubrimos nuevos aromas.
- Al nacer, este sentido está bastante desarrollado. Discrimina olores agradables de olores desagradables y prefiere los olores conocidos.

### OÍDO

- El oído es el órgano que recoge las vibraciones sonoras del medio y las transforma en impulsos que serán interpretados en el cerebro.
- Dividido en tres partes:
  - Externo
  - Medio
  - Interno



## VISTA

- El sentido de la vista es el que nos permite percibir sensaciones luminosas y captar el tamaño, la forma, el color de los objetos y la distancia a la que se encuentran.

### Preguntas:

## Act. 1

¿Qué sentido es el primero en desarrollarse el niño/a?

El sentido del oído.

¿Cuál es el sentido que más utilizas?

La vista.

¿Cuál es el que más te gusta? ¿por qué?

El gusto, porque puedo experimentar nuevos sabores.

## Sentido de la vista.

## Act. 2

El ojo está protegido por 3 estructuras:

1. párpados.
2. pestañas.
3. Lagrimal.

### Anatomía del globo ocular.

- ✓ **Córnea:** Membrana transparente ubicada en la zona anterior del ojo.
- ✓ **Esclerótica:** Membrana externa del ojo que da el color blanco.
- ✓ **Conjuntivas:** Membrana delgada que cubre y lubrica la esclerótica.
- ✓ **Humor acuoso:** Líquido transparente que le da presión al ojo ocular.
- ✓ **popila:** Orificio que se encuentra al centro del iris.
- ✓ **Iris:** Disco muscular pigmentado que regula la luz que integra al ojo modificando el tamaño de la pupila.



- ✓ **Cristalino:** Cuerpo sólido, elástico y transparente que actúa como un lente (enfoca objetos y diferentes distancias).
- ✓ **Humor vítreo:** Líquido gelatinoso y transparente.
- ✓ **Retina:** Capa más íntima del globo ocular (fotoreceptor).
- ✓ **Coroides:** Membrana que presenta vasos sanguíneos para nutrir al ojo.
- ✓ **Nervio óptico:** Lleva la información del fotoreceptor al SNC.

### Fotorreceptores.

- Son células especializadas de la retina, capaces de captar las ondas de la luz para luego enviar la información al SNC.
- **2 tipos:**
  - **Bastones:** se estimulan con la luz y NO diferencian colores.
  - **Conos:** se estimulan con la luz, permiten una visión más nítida y a colores.

### Procesamiento visual.

Las señales que envían las células fotoreceptoras estimuladas por la luz son transmitidas por la luz de las células horizontales, luego por las bipolares que hacen sinapsis con las amacinas para converger en las células ganglionares y de.



## Act. 3

# Patologías oftalmológicas:

### Quiasma óptico.

- En el quiasma óptico el 50% de las fibras nerviosas de un ojo pasa al lado opuesto. Así la mitad de las fibras del ojo derecho pasan al lado izquierdo y viceversa.
- A la corteza del hemisferio derecho llega la información del campo temporal del ojo derecho y del campo nasal del ojo izquierdo.
- A la corteza del hemisferio izquierdo llega la información del campo temporal del ojo izquierdo y del campo nasal del ojo derecho.

### Anomalías visuales.

- Globo ocular más alargado. lo que provoca que la imagen visual se desenfoque al frente de la retina. (lente biconcava)
- Globo ocular achatado a nivel de la retina, lo que provoca que la imagen se enfoque detrás de la retina. (lente biconvexa)

### presbicia y astigmatismo.

- |   |   |
|---|---|
| ↓   | ↓   |
| • pérdida de la elasticidad del cristalino. | • Deformación de la córnea, lo que provoca imágenes superpuestas. |
| • Lentes bifocales o multifocales.          | • lentes superpuestas.  |



## Act. 4

### Patologías oftalmológicas más frecuentes:

**Glaucoma:** Aumento de la presión intraocular (PIO) de etiología muy diversa, que cursa con alteración del nervio óptico (neuropatía óptica), que queda reflejada en el estudio campimétrico.

**Clasificación:**

- Glaucoma crónico simple o de ángulo abierto.
- Glaucoma agudo o de ángulo cerrado.
- Glaucoma mixto.
- Glaucoma secundario.

**Queratoconjuntivitis sicca:** Se define el ojo seco como una alteración en la película lagrimal que motivaría el daño en la superficie interpalpebral ocular suficiente para producir molestias y discomfort ocular.

**Enfermedades alérgicas oculares:** Son uno de los problemas oftalmológicos más frecuentes en todo el mundo y abarcan desde reacciones leves o moderadas como conjuntivitis alérgica estacional o perenne hasta secreciones mucosas de la queratoconjuntivitis primaverales o los problemas complejos con afectación de la visión en la queratoconjuntivitis atópica.

**Infecciones oculares:** Son producidas por bacterias y con menor frecuencia por virus. Por el contrario, las infecciones por hongos son raras y en la mayoría de los casos son debidas a gérmenes oportunistas. Dentro del amplio capítulo de las infecciones oculares incluiremos las externas y anteriores, internas y posteriores, periculares y orbitarias.



**Conjuntivitis:** Es la inflamación conjuntival originada tanto por microorganismos infecciosos como por causas inflamatorias. Las conjuntivitis bacterianas agudas (rotorral) pueden tener diferente etiología siendo los gérmenes más frecuentes:

- *Staphylococcus aureus*.
- *Streptococcus pneumoniae*.
- *Haemophilus influenzae*.
- *Moraxella lacunata*.

**Queratitis:** Es la invasión microbiana de la córnea que conduce, según su virulencia y patogenicidad, a la formación de un absceso estromal asociado a signos y síntomas inflamatorios.

**Oftalmía anterior:** Se clasifican en anteriores y posteriores.

- La **anterior** se refiere a la inflamación del iris (iritis) y el cuerpo ciliar (iridociclitis).
- La **posterior** es una inflamación de los coroides (coroiditis), retina (retinitis), cámara (concretinosis, retinocoroiditis) e incluso del humor vítreo (vitritis).  
El virus herpes simple tipo 1 es el principal causante.

## Act.5 Alteraciones oftalmológicas que requieren cirugía.

- **Ambliopía:** Es la reducción uni o bilateral de la AV a pesar de una corrección óptica apropiada. Aunque en algunas ocasiones puede producirse en ambos ojos, generalmente sólo se presenta en uno.

**Clasificación:**



- **Ambliopía estrábica:** Caracterizada por la pérdida unilateral de la visión, como resultado de una fijación exclusiva con el ojo dominante de modo prolongado y supresión de las imágenes en el ojo desviado.
- **Ambliopía por anisometropía:** (refracción desigual), que ocurre en pacientes con miopía unilateral intensa o con astigmatismo grave, como resultado de recibir constantemente imagen borrosa de un objeto.
- **Ambliopía por privación de estímulo:** Ocurre en un lactante que nace con una opacidad macular congénita, ptosis unilateral completa, cicatriz corneal o catarata que impiden que la imagen visual alcance la retina.
- **Estrabismo:** Es la pérdida de paralelismo de los ejes visuales con alteración de la visión binocular.
- **Laceraciones conjuntivales:** las heridas que afectan a la conjuntiva ocular producen dolor, ojo rojo y sensación de cuerpo extraño tras un traumatismo ocular.  
A la exploración se observa una herida que deja ver la esclera blanca adyacente que tinte con fluoresceína.
- **Blefaritis:** Es la inflamación/infección de los bordes palpebrales.  
**Blefaritis seboreica:** Existe clínicamente un enrojecimiento del borde de los párpados, que presentan una descomposición de las pestañas causada por un exceso de secreción de grasa.  
**Blefaritis estafilocócica:** Se sospecha que el origen es estafilocócico cuando las escamas son amarillentas y dejan lesiones ulcerativas al ser retiradas.



# Bibliografía

UDS. (s.f.). Recuperado el 26 de julio de 2023, de  
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/75bff9cd2842b3b5f8e5881543edfbef-LC-LEN503%20ENFERMERIA%20MEDICO%20QUIRURGICA%20I.pdf>