

Biblioteca de salud

Fecha de creación

03/03/2026

Tipo de publicación

Materiales didácticos

Resumen

Repositorio con información sobre distintas enfermedades y otros temas relevantes para el cuidado de la salud. Encontrá información breve, clara y confiable para prevenir, reconocer síntomas y conocer tratamientos. Contenido en permanente construcción y actualización.

Cardiopatías congénitas

¿Qué son?

Las cardiopatías congénitas son condiciones del corazón que están presentes desde antes del nacimiento, durante la formación del corazón en el embarazo. Estas se manifiestan en la edad pediátrica.

Pueden afectar la anatomía del corazón y la forma en que la sangre circula a través de él, lo que en algunos casos puede dificultar su funcionamiento normal.

Son la malformación congénita más frecuente. Aún así, su frecuencia no es muy alta: se estima que ocurren aproximadamente en **8 a 10 de cada 1000 nacidos vivos** en el mundo (dato de la OPS).

Prevención

La mayoría de las cardiopatías congénitas no se pueden prevenir.

Sin embargo, es importante:

- Que las mujeres con enfermedades previas estén bien controladas y asesoradas antes del embarazo.
- La planificación del embarazo.
- El uso de ácido fólico, como medida recomendada, aun sabiendo que no todos los casos pueden evitarse.
- Durante el embarazo:
 - Evitar el consumo de sustancias psicoactivas como tabaco, alcohol y otras.
 - Consultar por el uso adecuado de medicamentos en ese período.
 - Evitar la exposición ambiental a agentes químicos, disolventes orgánicos y radiación.

La detección precoz y el control adecuado durante el embarazo son fundamentales.

Detección precoz y tratamiento oportuno

Prevención secundaria (detección precoz)

1. **Ecografía prenatal:** especialmente la ecografía estructural, para detectar posibles malformaciones cardíacas.
2. **Ecocardiograma fetal:** cuando la ecografía sugiere una alteración del corazón.
3. **Pesquisa neonatal con saturometría de pulso,** idealmente dentro de las primeras 24 horas de vida, para identificar cardiopatías que puedan requerir atención en el período neonatal.
4. **Controles pediátricos regulares:** fundamentales durante los primeros años de vida para asegurar un crecimiento y desarrollo saludables.

Prevención terciaria (seguimiento)

Todo paciente con cardiopatía congénita debe tener un seguimiento a lo largo de su vida. El mismo es una parte esencial del cuidado del corazón y de una vida plena y saludable.

Síntomas

Las cardiopatías congénitas pueden ser leves o más complejas, **su impacto varía** según el tipo de cardiopatía y la etapa de la vida en que se manifiesten.

En algunos casos no presentan síntomas. En otros, pueden aparecer signos como:

- Cianosis (coloración azulada de la piel o los labios)
- Dificultad para respirar
- Dificultad para alimentarse
- Escaso aumento de peso en recién nacidos
- Soplos cardíacos
- Edemas (hinchazón)

Tratamiento

El tratamiento **depende del tipo y la gravedad de la cardiopatía congénita.**

Puede incluir:

- Observación y controles médicos periódicos, en los casos más leves, que pueden resolverse de forma espontánea.

- Tratamiento con medicación, cuando es necesario.
- Tratamientos intervencionistas, como el cateterismo cardíaco intervencionista o la cirugía cardíaca, en los casos que lo requieren.

En todos los casos, **el seguimiento médico a lo largo de la vida es una parte esencial del cuidado de la salud.**

Cáncer

Qué es

El cáncer es un conjunto de enfermedades que se producen cuando algunas células del cuerpo crecen y se multiplican de forma anormal y descontrolada. Estas células pueden formar tumores, invadir tejidos cercanos y, en algunos casos, diseminarse a otras partes del cuerpo.

Es uno de los principales desafíos de salud pública a nivel mundial y también en Uruguay, por su impacto sanitario, social, económico y humano.

En Uruguay:

- Se diagnostican aproximadamente 14.000 casos nuevos por año (excepto cáncer de piel no melanoma).
- Más de 8.000 personas fallecen anualmente por esta enfermedad.
- Es, junto con las enfermedades cardiovasculares, la principal causa de muerte.
- Es la primera causa de muerte en personas menores de 70 años.

Existen distintos tipos de cáncer. Los **tipos de cáncer más frecuentes** varían según el sexo:

- Hombres: próstata, pulmón y colorrectal.
- Mujeres: mama, colorrectal, pulmón y cuello uterino.

Prevención

Más del 40 % de los cánceres pueden prevenirse actuando sobre los factores de riesgo.

Prevención primaria

Busca reducir el riesgo antes de que la enfermedad aparezca:

- No fumar ni exponerse al humo de tabaco.
- Evitar el consumo de nuevos productos de tabaco y nicotina. Estos dispositivos contienen nicotina y otras sustancias tóxicas y cancerígenas.
- Evitar el consumo de alcohol.
- Mantener una alimentación saludable, rica en frutas, verduras y fibra.
- Realizar actividad física regular (al menos 150 minutos semanales).
- Mantener un peso saludable.
- Protegerse de la exposición excesiva al sol.
- Vacunarse contra el VPH y la hepatitis B.

Prevención secundaria (detección temprana)

Permite identificar el cáncer en etapas iniciales, cuando el tratamiento suele ser más efectivo.

En Uruguay, los más importantes son:

- Mamografía (cáncer de mama) en mujeres de riesgo promedio a partir de los 40 años.
- Test de VPH y Papanicolaou (cáncer de cuello uterino) desde los 25 o 30 años, según estado de vacunación contra VPH.
- Test de sangre oculta en heces (cáncer colorrectal) en hombres y mujeres de riesgo promedio a partir de los 50 años.

Consultá en tu prestador de salud cuáles son los estudios recomendados según tu edad y antecedentes.

Síntomas

En etapas iniciales, muchos cánceres no presentan síntomas.

Es importante consultar si aparecen:

- Sangrados anormales.
- Bultos o masas nuevas.
- Pérdida de peso inexplicada.
- Tos persistente.
- Cambios en el hábito intestinal.
- Lesiones en la piel que cambian de aspecto o no curan.

La consulta oportuna permite un diagnóstico temprano y mejores resultados en el tratamiento.

Tratamiento

El tratamiento del cáncer depende del tipo de cáncer, su localización, el estadio de la enfermedad y las características de cada persona. El equipo de salud acompaña a cada persona para definir el mejor tratamiento en cada caso.

Puede incluir, de forma individual o combinada:

- Cirugía.
- Radioterapia.
- Quimioterapia.
- Terapias hormonales, inmunoterapia u otros tratamientos específicos.

Un abordaje oportuno y adecuado mejora la sobrevida y la calidad de vida de las personas con cáncer.

Cáncer Colorrectal

Qué es

El cáncer colorrectal es el cáncer que se origina en el colon o en el recto.

En muchos casos se desarrolla a partir de pólipos colorrectales, que son lesiones que pueden evolucionar a cáncer con el tiempo. Si se detectan y se extirpan a tiempo, disminuye el riesgo de cáncer colorrectal.

Es una enfermedad que se puede prevenir y es curable si se detecta a tiempo. Afecta tanto a hombres como a mujeres.

En Uruguay:

- Es el **segundo cáncer más frecuente**.
- Es la **segunda causa de muerte por cáncer**.

Aproximadamente,

- Se realizan 5 diagnósticos por día. (1.780 por año)
- Fallecen casi 3 personas por día. (992 por año)

Fuente: Registro Nacional de Cáncer 2018-2022

Prevención

El cáncer colorrectal se puede prevenir adoptando hábitos saludables y realizando los controles recomendados para detectar lesiones precancerosas.

Para reducir el riesgo:

- Mantener un peso saludable.
- Realizar actividad física de forma regular.
- Evitar el sedentarismo.
- Aumentar el consumo de frutas, verduras y fibras.
- Disminuir el consumo de carnes procesadas y ultraprocesadas (jamón, frankfurters, embutidos, hamburguesas industriales, nuggets, etc.)
- Noconsumir tabaco en ninguna de sus formas.
- Evitar el consumo de alcohol.

Tamizaje

En Uruguay, el estudio recomendado es el **test de sangre oculta en materia fecal**

¿Quiénes deben realizarse el tamizaje?

Población de riesgo promedio:

- Personas de **50 a 74 años**.
- Sin síntomas.
- Sin antecedentes personales ni familiares de riesgo.

Los controles:

- Se realizan cada **2 años**, si el resultado es negativo.
- No implica que la persona tenga cáncer, sino que es un control preventivo.

Población de mayor riesgo:

- Antecedentes familiares de cáncer colorrectal.
- Pólipos previos.
- Enfermedad inflamatoria intestinal (enfermedad de Crohn o colitis ulcerosa).
- Síndromes hereditarios (como síndrome de Lynch o poliposis adenomatosa familiar).

En estos casos, los controles:

- Pueden comenzar antes de los 50 años.
- Son personalizados.

Se recomienda consultar siempre con tu médico/a.

Actualmente, muchos casos se detectan en etapas avanzadas debido a la baja adherencia a este estudio. Más de 6 de cada 10 diagnósticos ocurren cuando el cáncer ya está avanzado o diseminado.

¿Qué pasa si el test da positivo?

Cuando se detecta sangre oculta en la materia fecal, pueden ser necesarios otros estudios para determinar la causa.

El estudio indicado es la **colonoscopia**, que permite:

- Detectar pólipos.
- Detectar cáncer en etapas tempranas.

La detección y extirpación de pólipos reduce el riesgo de desarrollar cáncer colorrectal.

Síntomas

Cuando aparecen síntomas, el cáncer puede encontrarse en etapas más avanzadas.

Se debe consultar a la brevedad si se presenta alguno de los siguientes signos:

- Materias fecales con sangre.
- Cambios en el ritmo intestinal (estreñimiento, diarrea o alternancia).
- Deseo frecuente de evacuar.
- Sensación de evacuación incompleta.
- Cambios en la forma de la materia (materias acintadas o “caprinas”: como bolitas pequeñas, redondas u ovaladas)
- Anemia por déficit de hierro.
- Dolor abdominal.

Tratamiento

El tratamiento depende de la etapa en que se detecta la enfermedad.

Detectarlo de forma temprana mejora significativamente las posibilidades de tratamiento y supervivencia.

Cáncer de cuello uterino

Qué es

El cáncer de cuello uterino (CCU) se desarrolla en el cuello del útero, la parte inferior del útero que conecta con la vagina.

En la gran mayoría de los casos es causado por una infección persistente por el Virus del Papiloma Humano (VPH), un virus que se transmite por vía sexual.

El proceso desde la infección por VPH hasta el desarrollo del cáncer suele demorar aproximadamente **10 años**, lo que permite detectarlo y tratarlo a tiempo.

El VPH es la causa principal, pero hay otros factores que aumentan el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino:

- Consumo de tabaco en cualquiera de sus formas: cigarrillos, tabaco armado, vapeadores, cigarrillos electrónicos o dispositivos de tabaco calentado. Fumar debilita las defensas del cuello uterino y facilita que el VPH produzca lesiones.
- Inmunosupresión (por ejemplo, VIH).

Es un cáncer **prevenible y curable si se detecta de forma temprana y se trata adecuadamente**

En Uruguay:

- Es el **cuarto cáncer más frecuente en mujeres**.
- Se diagnostican en promedio **315 casos nuevos por año**.
- Fallecen en promedio **139 mujeres por año**.
(Fuente: Registro Nacional de Cáncer 2018-2022)

Prevención

Existen varias formas de prevenir el cáncer de cuello uterino:

- Uso de **preservativo** durante las relaciones sexuales de todo tipo (genital, anal u oral) que ayuda a reducir el riesgo de transmisión del VPH.
- **Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)**.
- **Detección temprana mediante pruebas de tamizaje**.
- Controles periódicos.

La vacuna contra el VPH

- **Es gratuita**.
- Está indicada para **mujeres y varones entre 11 y 26 años**, independientemente de su actividad sexual. A partir de los 27, según el riesgo individual (leer situaciones especiales).
- Es **segura y eficaz** para reducir las infecciones por VPH, prevenir verrugas, lesiones precancerosas, cáncer de cuello uterino y otros cánceres asociados a este virus tanto en mujeres como hombres.
- La vacuna VPH 4 se administra en dos dosis con intervalo de 6 meses, sin requisito de indicación ni receta médica. En el correr de 2026 será sustituida por la VPH 9 Valente, que se administrará en una única dosis.

Situaciones especiales

En personas inmunocomprometidas y aquellas con infección por VIH el esquema es de 3 dosis y se puede recibir hasta los 45 años.

[Ante situaciones particulares de riesgo](#), que queden fuera del esquema regular, se puede recibir la vacuna de forma gratuita y hasta los 45 años inclusive. En estos casos la indicación debe ser evaluada por un profesional de la salud.

Para más información sobre el virus y su prevención, consultar la [información sobre HPV](#).

Tamizaje

El tamizaje permite detectar lesiones precancerosas o cáncer en etapas iniciales en personas sin síntomas.

Desde **2024 el test de HPV se está incorporando progresivamente como método de tamizaje en Uruguay, que antes se hacía únicamente con el PAP**.

Está dirigido a **mujeres de entre 25 y 69 años**.

Test de VPH cada 5 años

PAP cada 3 años

Desde los 25 años en:

Mujeres con vacunación completa o incompleta con primera dosis antes de los 15 años.

Entre los 25 y 29 años en:

Mujeres con vacunación completa o incompleta con primera dosis a partir de los 15 años

Mujeres no vacunadas

A partir de los 30 años:

Independientemente del estado vacunal

Una vez que el último PAP realizado pierda su vigencia (a los 3 años), se cambiará al tamizaje con prueba de VPH.

La periodicidad del tamizaje puede variar si el resultado es positivo.

Ante cualquier duda, se recomienda consultar con el/la profesional de salud de referencia o en el centro de salud.

La vacunación y el tamizaje son fundamentales, pero no reemplazan los controles ginecológicos que deben realizarse en forma periódica.

Síntomas

En las etapas iniciales el cáncer de cuello uterino **puede no presentar síntomas**.

Por este motivo, los controles ginecológicos periódicos y las pruebas de tamizaje son fundamentales para detectarlo de forma temprana..

¿Qué síntomas deben alertarnos?

Consultá a la brevedad si presentás:

- sangrado vaginal fuera de lo habitual
- flujo vaginal anormal
- dolor en las relaciones sexuales
- dolor pélvico persistente

Ante cualquier síntoma o cambio en la salud ginecológica, se recomienda consultar con un profesional de salud.

Tratamiento

El cáncer de cuello uterino **puede curarse cuando se detecta de forma temprana y se trata adecuadamente**

El tratamiento dependerá del tipo de lesión, del estadio de la enfermedad y de la evaluación médica de cada caso.

El tratamiento puede incluir cirugía, quimioterapia, radioterapia, inmunoterapia y según la extensión de la enfermedad al diagnóstico, tendrá una intención curativa o paliativa.

Derechos laborales

En Uruguay, **todas las trabajadoras tienen derecho a un día de licencia remunerada al año** para realizarse:

- Test de HPV
- Papanicolau (PAP)
- Mamografía

Diabetes

¿Qué es?

La diabetes mellitus es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (hiperglucemia).

Se produce cuando el organismo no genera suficiente insulina o no puede utilizarla adecuadamente.

Existen tres tipos principales:

- Diabetes tipo 1
- Diabetes tipo 2
- Diabetes gestacional

La diabetes tipo 2 es la más frecuente y representa más del 95 % de los casos.

En Uruguay, se estima que el 7,6 % de las personas adultas entre 25 y 64 años viven con diabetes.

Prevención

Diabetes tipo 2

La diabetes tipo 2 puede prevenirse o retrasarse adoptando un estilo de vida saludable.

Algunas medidas clave son:

- Alcanzar y mantener un peso corporal saludable
- Realizar al menos 30 minutos diarios de actividad física moderada
- Reducir el tiempo sedentario
- Mantener una alimentación saludable, rica en vegetales, cereales integrales y legumbres, y baja en azúcares, sodio y grasas
- No fumar
- Evitar el consumo de alcohol

Factores como el exceso de peso, la inactividad física y los patrones alimentarios de bajo valor nutricional aumentan el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.

Respecto a la actividad física, se recomienda seguir las pautas establecidas por la Organización Mundial de la Salud según la edad. Puede consultarse la guía del MSP.

[Guías y recomendaciones para la actividad física y salud según la edad](#)

Diabetes tipo 1

No se puede prevenir. Sin embargo, es posible prevenir sus complicaciones mediante un diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y seguimiento adecuado.

Diabetes gestacional

Su riesgo puede reducirse mediante controles prenatales regulares, alimentación saludable y actividad física adecuada al embarazo. En caso de embarazo planificado, se recomienda procurar un estado nutricional adecuado en la etapa preconcepcional y controlar el aumento de peso durante la gestación.

Síntomas

La diabetes puede no presentar síntomas en sus etapas iniciales, por lo que el control anual es fundamental para detectarla a tiempo.

Cuando aparecen, algunos síntomas pueden ser:

- Sensación de mucha sed
- Necesidad de orinar con mayor frecuencia
- Visión borrosa
- Cansancio
- Apetito aumentado
- Pérdida de peso sin causa aparente

- Infecciones urinarias, respiratorias o cutáneas a repetición
- Heridas que tardan en cicatrizar
- Adormecimiento de pies y manos

Tratamiento

El **control adecuado de la diabetes es clave para prevenir complicaciones.**

Cuando la diabetes no está bien controlada, puede provocar:

- Enfermedades cardiovasculares
- Daño en los riñones
- Pérdida de visión
- Afectar la sensibilidad de manos y pies, entre otros problemas de salud

El seguimiento médico regular y los controles periódicos forman parte del abordaje integral de la enfermedad.

Tratamiento no farmacológico

Este incluye:

- Alimentación adecuada
- Actividad física regular
- Cuidado de la salud mental
- Sueño saludable
- Cesación de tabaco

Alimentación

La alimentación es uno de los pilares fundamentales del tratamiento.

Sus objetivos son:

- Mantener o alcanzar un adecuado estado nutricional
- Lograr un buen control metabólico (glucemia, perfil lipídico y presión arterial)
- Prevenir complicaciones

En personas con sobrepeso u obesidad, una pérdida de peso moderada (5 % a 7 %) puede aportar beneficios, especialmente en etapas tempranas.

Se recomienda una alimentación equilibrada, con predominio de vegetales, frutas, lácteos, cereales integrales y leguminosas, favoreciendo el consumo de fibra.

Debe evitarse el consumo de azúcares refinados y controlar grasas saturadas y sodio.

Se aconseja priorizar grasas de buena calidad, como las presentes en pescados grasos, aceites vegetales y frutos secos, y reducir el consumo de grasas saturadas.

El plan de alimentación debe ser individualizado y elaborado por un/a Licenciado/a en Nutrición, considerando las necesidades, hábitos y contexto de cada persona.

Se recomienda evitar el consumo de alcohol, ya que altera la glicemia e interfiere con la medicación. La evidencia científica indica que no existe una dosis segura ni beneficios comprobados de su consumo en personas con diabetes.

Actividad física

En niños y adolescentes, las recomendaciones de actividad física son las mismas que para la población general.

En adultos, se recomienda realizar 150 minutos o más de actividad física moderada o vigorosa por semana. A diferencia de la población general, se sugiere que la actividad sea diaria o al menos tres días por semana. La frecuencia semanal y la duración de cada sesión son aspectos importantes a considerar.

Se recomienda además realizar ejercicios de estiramiento de los principales grupos musculares dos a tres veces por semana, como yoga o tai chi.

Tratamiento farmacológico

Los **medicamentos forman parte del tratamiento.** Se utilizan para mejorar el control de la glucosa, reducir síntomas y prevenir

complicaciones a corto y largo plazo.

El **tratamiento farmacológico es individualizado** y depende del tipo de diabetes, la edad, las comorbilidades, el riesgo cardiovascular, las preferencias y el contexto de cada persona.

Existen **diferentes opciones farmacológicas**, que incluyen medicamentos orales e inyectables.

La Insulina:

- Es indispensable en personas con diabetes tipo 1.
- En personas con diabetes tipo 2 puede ser necesaria en determinados momentos o etapas de la enfermedad.
- En diabetes gestacional puede indicarse cuando no se logra un adecuado control metabólico.

Enfermedad de Alzheimer

¿Qué es?

La Enfermedad de Alzheimer es la forma más común de demencia. Se trata de una enfermedad que afecta la memoria, el pensamiento y el comportamiento.

Contexto en Uruguay: Se estima que aproximadamente 50.000 personas viven con esta condición en el país (no existen estadísticas locales, por lo que es una estimación con base en datos globales de la Organización Panamericana de la Salud), cifra que podría aumentar un 107% para el año 2050. Es predominante en las mujeres.

Dato clave: Aunque es más frecuente en mayores de 65 años, **la vejez no es sinónimo de demencia**. No debe considerarse una parte normal del envejecimiento. Es así que **no existe la denominada Demencia Senil**.

Prevención

Es posible actuar antes de que aparezcan los síntomas. Las investigaciones indican que **el 40% de los casos de demencia podrían retrasarse o prevenirse** controlando los hábitos de vida inadecuados, como lo son los siguientes:

- Tabaquismo
- Alimentación inapropiada
- Hipertensión arterial
- Diabetes
- Sedentarismo
- Obesidad
- Consumo problemático de alcohol y drogas
- Patologías mentales como la depresión

Síntomas (señales de advertencia)

Es fundamental consultar a un médico si usted o un conocido presenta:

- Pérdida de memoria y desorientación (temporal o espacial).
- Dificultad para realizar tareas familiares o seguir el hilo de una conversación.
- Problemas con el lenguaje y dificultad para comprender información visual.
- Dificultad para vestirse, utilizar cubiertos, peinarse.
- Dificultad para reconocer un objeto al verlo o tocarlo, dificultades para reconocer caras de familiares.
- Colocar objetos en sitios inusuales.
- Cambios de humor, comportamiento o retraimiento social.

Tratamiento y apoyo para pacientes y cuidadores

Un **diagnóstico correcto y temprano** mejora el acceso a asistencia y apoyo, permitiendo que la persona mantenga su independencia el mayor tiempo posible.

Apoyo emocional: El acompañamiento busca combatir el estigma y el aislamiento tanto del paciente como de sus cuidadores.

En pacientes

- Las intervenciones en los pacientes se orientan a prevenir el aislamiento y la privación sensorial estimulando la interacción social y participación en actividades recreativas.
- Tratamiento no farmacológico: actividades de estimulación cognitiva (sopa de letras, jugar a las cartas, palabras cruzadas, etc.)
- Tratamiento farmacológico: indicación de los inhibidores de la colinesterasa (Donepecilo, Rivastigmina y Galantamina) y/o antagonistas de los receptores de NMDA (Memantina).
 - **No existe ningún tratamiento farmacológico capaz de prevenir o curar la enfermedad.**

En cuidadores

- Las intervenciones sobre la persona que cuida se centran en su capacitación sobre el tema, la promoción de su descanso y apoyo emocional.

Recomendaciones para la convivencia: ¿Cómo relacionarnos con una persona con Alzheimer?

- **Comunicación:**
 - Hablar despacio, de forma clara y empática.
 - Mirar a los ojos y dar tiempo a que la persona responda.
 - Estimular el lenguaje no verbal y los dibujos.
- **Contacto físico:**
 - Tomar su mano o tocar su espalda para transmitir seguridad.
- **Entorno:**
 - Establecer rutinas fijas (comidas, higiene, descanso)
 - Evitar ruidos fuertes o música estridente.
- **Estabilidad:** En la medida de lo posible, evitar la rotación constante de los cuidadores.

Enfermedad de Parkinson

¿Qué es?

La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurológico crónico y progresivo. Afecta principalmente el movimiento, pero también puede alterar el sueño, el ánimo, la digestión y otras funciones que influyen directamente en la calidad de vida.

Contexto: Es la condición neurológica de más rápido crecimiento en el mundo. En Uruguay, alrededor de 6000 personas viven con Parkinson. Aparece con más frecuencia en el sexo masculino.

Prevención

Actualmente **no se dispone de información específica sobre prevención** del Parkinson.

Sin embargo, identificar los primeros signos y consultar a tiempo permite acceder a un abordaje integral que puede marcar la diferencia en la calidad de vida.

Causas

Se desconocen las causas que provocan la enfermedad, aunque hay ciertos factores que parecen influir, como ser factores genéticos y factores ambientales (exposición a ciertas toxinas, pesticidas y herbicidas, drogas sintéticas, etc.).

Síntomas (señales de advertencia)

Los síntomas pueden ser **motrices y no motrices**, y su combinación varía en cada persona. Estos aparecen lentamente y evolucionan con el tiempo. Al inicio, generalmente, los síntomas motrices aparecen de un solo lado del cuerpo.

También, en las etapas iniciales puede observarse poca o ninguna expresión en el rostro (*fascies amímica*).

Síntomas motrices más frecuentes:

- Temblor
- Lentitud en los movimientos
- Rigidez muscular
- Problemas en el equilibrio
- Caídas
- Cambios en la voz

Síntomas no motrices (menos conocidos):

- Trastornos del sueño
- Dolor, calambres
- Depresión y ansiedad
- Problemas digestivos, como constipación, dificultad para tragar
- Urgencia miccional (necesidad fuerte, repentina e incontrolable de orinar)
- Pérdida del olfato
- Exceso de salivación
- Cansancio

Existen **más de 40 síntomas posibles**, muchos de ellos con impacto significativo en la vida cotidiana.

Los síntomas se producen por la pérdida de ciertas neuronas que producen un neurotransmisor llamado Dopamina.

Diagnóstico

El diagnóstico de la enfermedad de Parkinson es clínico, no hay una prueba específica que lo diagnostique.

Tratamiento

No existe cura para la enfermedad, pero los tratamientos que existen mejoran la sintomatología.

El abordaje del Parkinson es **integral, multidisciplinario e individualizado**.

En Uruguay, existen iniciativas de referencia que trabajan en:

- Rehabilitación
- Fonoaudiología
- Actividad física
- Apoyo psicológico
- Cuidados y sostén social

Tratamiento farmacológico

El tratamiento farmacológico puede incluir distintos medicamentos, como levodopa asociada a carbidopa, agonistas de la dopamina e inhibidores de la monoaminoxidasa tipo B.

La elección del tratamiento depende de cada persona y debe ser indicada por el equipo de salud.

Tratamiento quirúrgico

En algunos casos, cuando la respuesta al tratamiento farmacológico no es adecuada, puede indicarse tratamiento quirúrgico.

Este consiste en la estimulación cerebral profunda mediante la colocación de electrodos, como parte de un abordaje especializado.

Glaucoma

Qué es

El glaucoma es una enfermedad del nervio óptico en la que aumenta la presión dentro del ojo. Ese aumento daña de forma lenta e irreversible el nervio óptico, que se ubica en la parte posterior del ojo y actúa como "cable" que conecta el ojo con el cerebro y permite procesar la información visual.

Cuando el nervio óptico se daña, la información visual llega mal o no llega al cerebro, lo que provoca pérdida de visión.

Existen diferentes tipos de glaucoma que se pueden dividir en dos grandes categorías:

- Glaucoma crónico de ángulo abierto, la forma más frecuente
- Glaucoma de ángulo cerrado.

No se conoce con exactitud su causa. Se asocia a factores hereditarios, raciales y a antecedentes de traumatismos oculares importantes, entre otros.

En Uruguay:

- Es la primera causa de ceguera irreversible.
- Se estima que entre un 3 % y un 5 % de la población tiene glaucoma.
- Hasta un 60 % de las personas que lo padecen no lo saben.

Prevención

El glaucoma **no se puede evitar**, pero sí **prevenir los daños severos** mediante la detección temprana.

El diagnóstico precoz es la única forma de evitar la pérdida de visión irreversible. Detectarlo a tiempo permite conservar la visión que se posee al momento del diagnóstico.

Los controles oftalmológicos periódicos son fundamentales, en particular la **medición de la presión ocular**.

- Se recomienda al menos una consulta anual con oftalmología.
- A partir de los 40 años el control es especialmente importante.
- Si existen factores de riesgo, los controles deben ser estrictos y regulares.
- El seguimiento debe mantenerse durante toda la vida.

Factores de riesgo:

- Antecedentes familiares de glaucoma.
- Afrodescendencia.
- Miopía.
- Traumatismos oculares importantes o procesos inflamatorios oculares crónicos.

Puede presentarse en cualquier etapa de la vida, incluso en recién nacidos y niños, aunque es poco frecuente.

Síntomas

En sus primeras etapas no presenta síntomas evidentes.

No produce dolor ni otras manifestaciones claras, lo que dificulta detectar el aumento de la presión ocular y el daño progresivo del nervio óptico.

La pérdida de visión ocurre de forma lenta e irreversible.

Suele comenzar afectando la visión periférica y muchas veces solo se percibe cuando la enfermedad está avanzada.

En casos menos frecuentes de glaucoma de ángulo cerrado, puede haber subidas bruscas y muy altas de presión ocular acompañadas de:

- dolor intenso
- ojo rojo
- disminución aguda de la visión.

En esos casos se requiere atención médica urgente.

Tratamiento

No existe un tratamiento que **recupere la visión perdida ni restituya la función del nervio óptico**

El objetivo del tratamiento es **disminuir la presión ocular y detener o frenar el daño** al nervio óptico, preservando la visión existente al momento del diagnóstico.

Las opciones de tratamiento pueden incluir:

- Gotas o colirios oftálmicos.
- Terapia con láser.
- Cirugía, en casos en que no se logra controlar la presión con métodos menos invasivos.

El/la oftalmólogo/a indicará el tratamiento más apropiado de acuerdo a la etapa en que se encuentra el glaucoma y de la respuesta individual de cada persona.

El glaucoma es una enfermedad crónica, por lo que una vez diagnosticado deberá tratarse y controlarse durante toda la vida.

Obesidad

¿Qué es?

La obesidad y el sobrepeso constituyen un problema de salud complejo y multifactorial, prevenible, que se caracteriza por una acumulación excesiva de grasa corporal que puede ser perjudicial para la salud y requiere tratamiento a largo plazo.

Se han convertido en una epidemia mundial. Se presentan desde etapas tempranas y aumentan su prevalencia a lo largo de la vida. Uruguay no escapa a este fenómeno global: las cifras y tendencias muestran un incremento sostenido en todos los grupos etarios.

En Uruguay:

- 15 % de los niños menores de 5 años presenta sobrepeso u obesidad (ENDIS 2023)
 - De población urbana, 14,9 % presenta sobrepeso u obesidad y 8,1 % retraso de crecimiento (ENDIS 2023).
 - De población rural, el sobrepeso y la obesidad alcanzan 12,8 %, y el retraso de crecimiento 5,2 % (ENDIS Rural 2024).
- 40 % de los escolares tiene exceso de peso (ANEP 2019)
- 1 de cada 3 adolescentes presenta sobrepeso (20,2 %) u obesidad (7 %) (EMSE 2019)
- 7 de cada 10 adultos presentan sobrepeso u obesidad (ENFRENT 2013)

Los problemas nutricionales varían según el nivel de ingresos, observándose mayor porcentaje de sobrepeso, obesidad y retraso de crecimiento en los estratos más pobres.

En personas adultas, la clasificación se orienta mediante el índice de masa corporal (IMC), que se calcula dividiendo el peso en kilogramos por el cuadrado de la altura en metros. Un IMC entre 25 y 29,9 indica sobrepeso y un IMC igual o superior a 30 indica obesidad. En niños, niñas y adolescentes se utilizan curvas de crecimiento específicas según edad y sexo.

Factores asociados

La obesidad es el resultado de la interacción de múltiples factores individuales, sociales, ambientales y económicos. En términos generales, se produce por un desequilibrio entre la energía consumida y la energía gastada.

En las últimas décadas se han modificado los patrones alimentarios, con la ingesta cada vez mayor de calorías, la sustitución de dietas tradicionales por productos ultraprocesados y menor actividad física. El aumento del sedentarismo y del tiempo frente a pantallas también contribuye a esta tendencia.

El entorno alimentario influye en las decisiones de consumo, especialmente en niñas, niños y adolescentes, quienes son un público frecuente de la publicidad de alimentos y bebidas.

Prevención

La prevención de la obesidad comienza en la desde etapas tempranas (de forma ideal cuando se planifica el embarazo) y requiere acciones sostenidas a lo largo de la vida.

Se recomienda:

- Promover una alimentación equilibrada, con predominio de alimentos naturales y evitar el consumo de productos ultraprocesados con contenido excesivo de grasas, azúcares y sodio en el día a día. Para identificarlos verificar que no presenten octógonos de exceso en el rotulado del envase. Por más información podés descargar la [Guía alimentaria para la población uruguaya](#) del MSP.
- Fomentar la actividad física regular, acorde a cada etapa de la vida. Acceder a [la guía de recomendaciones de actividad física por edad](#).
- Reducir el sedentarismo y el tiempo frente a pantallas. Luego de permanecer sentado/a o acostado/a, o frente a pantallas se recomienda moverse al menos 5 minutos.
- Promover hábitos de sueño adecuados, acordes a la edad.
- Fortalecer entornos saludables, especialmente en centros educativos, como espacios clave para el desarrollo de hábitos desde edades tempranas.
- Promover una alimentación saludable desde el embarazo.
- Favorecer la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y su continuación junto con alimentación complementaria adecuada.

Repercusiones

La obesidad es una enfermedad en sí misma y uno de los principales factores de riesgo para enfermedades no transmisibles.

En la infancia, el sobrepeso y la obesidad se asocian a:

- Complicaciones músculo-esqueléticas y ortopédicas
- Aparición temprana de diabetes tipo 2 y otras enfermedades no transmisibles
- Problemas emocionales y de comportamiento, como depresión
- Situaciones de bullying
- Menor desempeño escolar

Además, la obesidad en la infancia es un indicador fiable de obesidad en la edad adulta.

En personas adultas, la obesidad se asocia a mayor riesgo de hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer, apnea del sueño y trastornos metabólico, entre otras complicaciones.

Tratamiento

La obesidad requiere un abordaje integral y sostenido en el tiempo.

El tratamiento se basa en cambios en el estilo de vida, incluyendo:

- Alimentación saludable y equilibrada
- Realizar actividad física regularmente. Incluir un programa de actividad física con ejercicios de resistencia aeróbica y resistencia muscular.
- Reducción del tiempo sedentario
- Acompañamiento psicológico cuando sea necesario

El seguimiento adecuado permite reducir riesgos y mejorar la calidad de vida.

La importancia del entorno escolar:

Los centros educativos ofrecen muchas oportunidades para promover hábitos saludables y son una pieza clave en la lucha contra el sobrepeso y la obesidad. Niños, niñas y adolescentes pasan varias horas del día en los centros educativos y con frecuencia comen allí, por lo que brindar únicamente alimentos saludables puede influenciar de forma positiva sus preferencias. Los alimentos que están disponibles en las cantinas, quioscos o comedores influyen fuertemente en lo que comen.

La presencia de alimentos que no son saludables dentro de instituciones educativas implica de cierta forma una «validación» de su consumo, que contribuye a generar hábitos y preferencias poco saludables.

El fin de la [ley 19.140](#) es proteger la salud de los niños y adolescentes que asisten a escuelas y liceos públicos y privados, contribuyendo a la prevención del sobrepeso y la obesidad, así como de las enfermedades que de ellos se derivan.

Entre otras medidas, la ley prohíbe la venta, publicidad, promoción o patrocinio en los establecimientos educativos de aquellos grupos de alimentos y bebidas que presenten octógonos que indiquen exceso de azúcares, grasas, grasas saturadas o sodio en el frente del envase.

Acciones del Ministerio

- Desde el Ministerio de Salud Pública se continúa con la fiscalización del cumplimiento de la Ley 19.140 de Alimentación Saludable en Centros Educativos, que regula la promoción, publicidad y patrocinio de alimentos no recomendados. Para apoyar a los centros de enseñanza en la adopción de estas medidas contamos con el [Manual de cantinas saludables](#).
- Asimismo, se promueve el etiquetado frontal de advertencias nutricionales como herramienta para facilitar decisiones informadas.
- Uruguay participa en el Plan de aceleración de la Organización Mundial de la Salud para detener la obesidad, y trabaja en el desarrollo de protocolos de diagnóstico y tratamiento en el Sistema Nacional Integrado de Salud.