

EJEMPLO 1

INTRODUCCIÓN

La automedicación es un fenómeno que es más común de lo que miembros de los organismos que hacen salud a nivel internacional y local, las autoridades sanitarias, personal médico, de enfermería ó cuidados generales y todos los actores de la sociedad piensan.

En algunos casos es tomada como una conducta normal y que se ha vuelto cotidiana pues nos evita el paso, considerado costoso y molesto de acudir a un profesional de la salud que nos indique cuales son los procesos patológicos que estamos cursando y cuáles son los principios activos que debemos consumir para poder solucionarlos o controlarlos, partiendo del principio que un fármaco es todo agente químico que modifica el protoplasma vivo.

La automedicación es parte del auto cuidado realizado por los seres humanos desde el inicio del uso de medicamentos en la atención de la salud. En el pasado dicha acción se llevaba a cabo a través de cuidados personales, uso de hierbas u otro tipo de terapéuticas con el fin de aliviar síntomas o de curar ciertas patologías. Tal conocimiento empírico se transmitía verbalmente de una generación a otra. Actualmente la automedicación es un acertijo para el sistema de salud y sus miembros, debido a que su origen y resolución son complejos, al igual que los beneficios y perjuicios que esta práctica diaria genera.

Diversas organizaciones alrededor del mundo intentan posicionar a la automedicación como el primer paso en la atención primaria, sin embargo, el puente entre la seguridad y la presencia de eventos adversos es muy frágil. Con el objetivo de promoverla se han creado programas de educación, lineamientos para definir los fármacos que puedan ser expendidos sin receta y se han publicado los costos económicos de su práctica a los sistemas de salud.

Existen muchas definiciones de lo que se considera automedicación y lo que no lo

es, dependiendo de cada uno de los actores que están involucrados en el fenómeno y de sus puntos de vista acerca de él.

Para los autores de una investigación realizada en la ciudad de México en el año 2009, la automedicación es una conducta que implica tomar medicamentos de acuerdo a la propia iniciativa del paciente, por consejo del farmacéutico o de cualquier persona no médica. En palabras de otros autores se la considera como una conducta frecuente y desde la perspectiva de algunos que financian salud, un acto deseable con el que se busca traspasar de alguna forma parte de los costos a los usuarios; afirmando que ya está extendida en todas las sociedades ajenas a su desarrollo tecnológico, industrial y social.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1985) “uso racional de medicamentos se define como su empleo correcto y apropiado. El paciente debe recibir el medicamento adecuado en la dosis indicada, durante un período de tiempo suficiente, al menor costo para él y para la comunidad”. Existe además la automedicación responsable, definida por la OMS como la práctica mediante la cual los individuos tratan sus enfermedades y condiciones con medicamentos que están aprobados y disponibles sin prescripción, y que son seguros y efectivos cuando se usan según las indicaciones.

Por otra parte, se encuentra la automedicación o uso erróneo de fármacos, ya sea por dosis incorrectas, administración por una vía que no sea la más indicada, elección de drogas que no se adecúan al tratamiento más eficiente ni a las pautas clínicas, que son capaces de producir interacciones con otros medicamentos utilizados, o simplemente la toma de medicamentos que son innecesarios, generando de esta manera afectación a la salud.

La multicausalidad que influye en el uso inapropiado de medicamentos obliga a considerar cada uno de los factores que intervienen en dicha práctica, existiendo distintos escenarios donde se observa la automedicación, yendo desde circunstancias socioeconómicas que impulsan a no solicitar atención médica oportuna, necesidad de auto cuidado, y hasta las creencias erróneas, conductas

aprendidas por experiencias previas, propias o ajenas, que conlleva al uso inadecuado y muchas veces innecesario de fármacos, incluso antimicrobianos, teniendo como consecuencias toxicidad, reacciones adversas, dependencia, intolerancia e incluso resistencia a los mismos resumiéndose en altos costos en el área de la salud y, por consiguiente, altos costos de vida.

El dolor es la causa más común para buscar atención médica en nuestro país. Sin embargo, cuando el dolor no es severo, con frecuencia se prefiere la automedicación con analgésicos de venta libre, medicamentos recomendados por terceros o remedios caseros tradicionales. Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) constituyen 68 % de los medicamentos que se adquieren sin receta médica. En este grupo se incluyen fármacos muy comunes, como ácido acetilsalicílico (aspirina), ibuprofeno, diclofenaco, ketorolaco, indometacina, naproxeno y paracetamol, entre otros.

En el caso de pacientes en edad pediátrica, esta actividad representa una situación en la cual un individuo, que cumple funciones de cuidador, administra por cuenta propia un medicamento desconociendo su uso adecuado, sus riesgos potenciales y los síntomas para los cuales lo suministra; este es un hecho habitual y creciente que implica uso indiscriminado de los medicamentos poniendo en riesgo la salud de la comunidad pediátrica en general.

La población común no posee el concepto de que todos los medicamentos tienen sus riesgos y que deben ser utilizados en indicaciones precisas para cumplir su efecto terapéutico, a dosis adecuadas y por un tiempo específico. Hacia la década de 1990, ya era considerado un hecho a nivel mundial la práctica de la automedicación. En la actualidad, la automedicación continua sigue siendo de relevancia en la salud pública mundial, con una prevalencia del 8% al 13% en la población tanto europea como norteamericana. Hace más de cuatro décadas que se busca lograr la regulación de medicamentos de venta libre, los cuales contribuyen en parte a la automedicación. Sin embargo, las regulaciones han sido principalmente en pos de la aparición de fármacos de venta libre y no en la limitación de su uso

EJEMPLO 2

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define en 1970 al ataque cerebrovascular (ACV) como el “desarrollo rápido de signos clínicos de alteración focal o global de la función cerebral, con síntomas de duración igual o mayor a 24 horas o que desencadena la muerte, sin otra causa aparente adicional a la de origen vascular”, definición que en la actualidad es limitada frente al avance en su comprensión fisiopatológica.

La enfermedad cerebral vascular (EVC), representa un conjunto de entidades clínicas que afectan la vasculatura cerebral, dentro de las cuales está contenido el evento cerebro vascular. El ictus, previamente conocido como “apoplejía” y descrito por primera vez por Hipócrates, ocurre aproximadamente cada 40 segundos, y cada 4 minutos una persona muere a causa de esta patología. El 60% de estos eventos ocurren fuera del hospital. Aproximadamente el 87% de los eventos cerebro vasculares son isquémicos y el 13% hemorrágicos, y aunque el primero es el más frecuente, el segundo es el de mayor mortalidad, describiéndose así una mortalidad intrahospitalaria del 5%- 10% y del 40-60% respectivamente.

Es una patología que con frecuencia es abordada y diagnosticada inicialmente en un servicio de emergencias, por lo tanto es el médico general, quien generalmente tiene el primer contacto con el paciente en la puerta del servicio de emergencias; es por esto, que el objetivo de esta revisión bibliográfica consiste en comprender los fundamentos diagnósticos y terapéuticos del evento cerebro vascular agudo de tipo isquémico, con herramientas que motiven al médico general a lograr un abordaje oportuno y un impacto en la reducción de la morbi mortalidad de la enfermedad.

La enfermedad cerebrovascular es la tercera causa de muerte en países industrializados y la cuarta en países en vía de desarrollo. Dado el incremento en la incidencia del ACV en países de bajos y medianos ingresos, paralelo a una disminución en los países de altos ingresos, existe un cambio en la dinámica mundial y se estima que para el 2020 el ACV sea la cuarta causa de discapacidad ajustada por años de vida.

Se conoce como enfermedad vascular cerebral a una alteración en las neuronas, que provoca disminución de flujo sanguíneo en el cerebro, acompañada de alteraciones cerebrales de manera momentánea o permanente. Se clasifica en 2 subtipos: isquémica y hemorrágica, en este caso la investigación que se llevó a cabo es sobre el evento vascular cerebral en personas de 40 a 60 años de edad, informando a la población sobre las características de dicho caso y más que nada previniendo para no recaer en dicho caso.

La investigación se enfoca en ese rango de edad ya que es más común encontrar a pacientes de esa edad tener casos de evento vascular cerebral, en el apartado se brinda información general acerca del Evc como también anatomía sobre sistema nervioso y datos muy relacionados con Evc para tener conocimiento de cómo se origina dicho caso y tener conocimiento de todo tipo de sistema relacionado o afectado, así como también datos geográficos de dónde se hizo la investigación tanto lugares como datos y censos de personas para tener cifras exactas o cercanas para identificar y cuantificar el número de casos en dicha región, también se menciona algunas otras referencias sobre la investigación para hacer comparación y informar más al lector sobre el evento vascular cerebral.

El presente proyecto de investigación tiene como fin contribuir a la disminución de los niveles de morbilidad y mortalidad de los pacientes con Accidente Cerebro

Vascular, principalmente aquellos que presentan como patología subyacente las dislipidemias y la hipertensión arterial, ya que esta es el factor de riesgo más importante que predispone a la aparición de dicha patología y que es fácilmente prevenible, si se tienen los cuidados adecuados y los controles necesarios para mejorar nuestro estilo de vida y aprender a vivir dignamente con esta enfermedad.

Otro de los objetivos de este proyecto es ayudar en la prevención de las secuelas neurológicas que muchas veces está presente como consecuencia del Accidente Cerebro Vascular, y este muchas veces es un factor que dificulta el buen vivir del paciente, por lo que nuestro fin es poder capacitar a las personas para incentivar la importancia del control médico y la perseverancia del tratamiento farmacológico, así como el cambio de hábitos diarios que ayuden a disminuir los diferentes factores de riesgo que predispongan a la aparición del Accidente Cerebro Vascular.

El trabajo se desarrolló en el Hospital Básico Comunitario de Frontera Comalapa, la misma que se encarga del tratamiento de los pacientes que ingresan con el diagnóstico de Accidente Cerebro Vascular.

EJEMPLO 3

INTRODUCCIÓN

Muchas de las enfermedades emergentes que amenazan la salud pública mundial son transmitidas por vectores artrópodos y constituyen un problema global cuyo impacto social y económico es enorme. Entre los principales vectores de enfermedades se encuentran los mosquitos los cuales son capaces de transmitir diversas enfermedades como: la malaria, fiebre amarilla, dengue, encefalitis, filariasis y fiebre del oeste del Nilo.

Con respecto a lo anterior, el dengue es una enfermedad ocasionada por la infección con cualquiera de los cuatro serotipos del virus del dengue (DENV-1-4) los cuales son transmitidos al hombre por la picadura de mosquitos del género *Aedes*. Ha sido señalado que el aumento en los casos de dengue puede atribuirse a tres factores principalmente, siendo el primero el incremento en la urbanización y en la densidad poblacional, lo que conduce a un aumento de sitios criaderos del vector y a un mayor contacto entre el vector y el huésped; en segundo lugar, la invasión global de los principales vectores *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus* lo que conduce a un incremento en la distribución geográfica y la cocirculación de los cuatro serotipos del virus; finalmente, la interacción y evolución de los cuatro serotipos, resulta en un incremento en la severidad.

El dengue es una enfermedad viral aguda, endemo-epidémica, causada por un arbovirus de la familia *Flaviviridae* y transmitida por la picadura de hembras de mosquitos del género *Aedes*, principalmente el *aegypti*.

Por lo anterior, el dengue se considera como la enfermedad viral transmitida por mosquitos de más rápida distribución en el mundo, lo que aunado con su severidad la ha llevado a convertirse en la infección arboviral más común en regiones tropicales y subtropicales del mundo.

La Organización Mundial de la Salud estima que anualmente ocurren 50 millones de infecciones y que aproximadamente 2.5 billones de personas que viven en zonas endémicas se encuentran en riesgo de contraer la infección cada año.

El dengue es actualmente la principal enfermedad viral transmitida por vector en el mundo, y a partir del año 2000, con algunas fluctuaciones, mantiene una tendencia ascendente que los programas de control, basados principalmente en el incremento de coberturas de aplicación de insecticidas, no han logrado modificar por destinar una mayor proporción de recursos al control y no a la prevención.

Por ello, para el periodo 2013-2018, las estrategias para contener la transmisión del dengue se replantean para basarse en un fuerte componente de trabajo intersectorial estimulado mediante la identificación de actores sociales y su corresponsabilidad y por la práctica efectiva de la concertación, reconociendo la multiplicidad de factores socioeconómicos que determinan y condicionan la introducción del dengue y su persistencia, y la dificultad para su abordaje desde el ámbito de acción exclusivo del sector salud.

Institucionalmente, la prevención y control del dengue requiere para su gestión integrada del concurso de las áreas de promoción de la salud, comunicación social, vigilancia epidemiológica, protección contra riesgos sanitarios y atención médica, con la finalidad de detonar la participación comunitaria, identificar e incidir oportunamente en los riesgos, y en su caso evitar casos graves y muertes, por lo que el fortalecimiento de estos componentes será crítico para el logro de objetivos programáticos.

El dengue es una enfermedad infecciosa sistémica, de etiología viral, transmitida por mosquitos del género *Aedes*. Origina entre 50 y 100 millones de casos anuales en más de 100 países; en la mayoría se presenta como síndrome gripal o cuadro febril indiferenciado y en más de 500 000 pacientes, como dengue hemorrágico. En el continente americano, el dengue se considera la enfermedad reemergente más importante y sus formas hemorrágicas son cada vez de mayor relevancia, especialmente debido al aumento progresivo en el número de

defunciones. Los primeros brotes de la enfermedad por dengue en la región de las Américas datan de 1635. A partir de su presentación hemorrágica en 1962, el dengue ha sido considerado un problema de salud pública, ya que la mitad de la población mundial vive en áreas endémicas.

Los programas para la prevención y control del dengue han transcurrido por diferentes etapas a partir de la década de los ochentas, en la que se restablece la endemia en México; no obstante las diferencias en estrategias y cobertura de esos programas, no ha sido posible evitar que a partir del año 2000, se inicie una tendencia clara al incremento del número de casos de dengue y a su dispersión hasta generar transmisión local, con diferente intensidad, en 30 de las 32 entidades federativas del país.

La situación actual del dengue es propicia para la reflexión acerca de los factores que han contribuido a la persistencia de la transmisión en México y las acciones que deberán implementarse para frenar y disminuir de una manera sustentable los casos de dengue.

El propósito de este trabajo es realizar una breve revisión de los aspectos epidemiológicos, el cuadro clínico, la fisiopatología, tratamiento de la enfermedad y principalmente en la prevención, así como la formulación de recomendaciones para mejorar la calidad de la atención en estos pacientes y disminuir su mortalidad.

