

Integrantes del equipo:

- Daniel Eduardo García Aguilar
- Cinthia Pérez García
- Raúl Alejandro Rojas Ángeles

Nombre del profesor: Lic. Marcos Jhodany Argüello Gálvez

Planteamiento del problema

Materia: Seminario de tesis

Grado: Octavo cuatrimestre Lic. Enfermería

Grupo: 8° “B”

CAPITULO I

PLATEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la presente investigación realizada, la cirugía por apendicitis es muy frecuente en los hospitales; este padecimiento puede presentarse entre la segunda y cuarta década de la vida (20 -30 años) y poco más en el hombre, no obstante, no representa un predominio en el género, la apendicitis es un problema que necesita cirugía y que es difícil diagnosticarla en niños pequeños y adultos mayores, por lo que se considera el cuadro quirúrgico abdominal de urgencia más frecuente.

El pronóstico de las personas que ingresan a cirugía es bueno, si no se presentan complicaciones. En algunas ocasiones el apéndice se rompe antes de la cirugía y se desarrollan problemas como un absceso, obstrucción del intestino, infección dentro del abdomen o infección de la herida después de la cirugía. (Salud, 2015)

“El retardo en el diagnóstico incrementa la frecuencia de perforación apendicular y sus complicaciones ocasionando mayor morbilidad y mortalidad que incrementan los costos de los servicios de urgencias y hospitalarios “, de acuerdo a la Guía Práctica Clínica Diagnóstico de Apendicitis, México: Secretaria de Salud; 2009.

La apendicitis representa la indicación más común de cirugía abdominal no traumática de urgencia en el mundo. El riesgo de presentarla es de 16.33% en hombres y 16.34% en mujeres. Su incidencia anual es de 139.54 por 100,000 habitantes; se asocia con sobrepeso en 18.5% y obesidad en 81.5%. Estudios recientes muestran que una de cada 15 personas tendrá apendicitis aguda en algún momento de su vida y que 15 de cada 100,000 personas morían por apendicitis aguda, actualmente la probabilidad de morir por apendicitis es inferior al 0.1%. (Hernández-Cortez, 2019)

En México, la apendicitis fue la enfermedad más buscada por los mexicanos en 2018. Se trata de una inflamación aguda del apéndice que no se puede prevenir.

De acuerdo con la Dra. Gabriela Herrera: “El riesgo de padecerlo en la población general es entre un 7% y 12% en México”.

La apendicitis aguda es una entidad nosológica de diagnóstico básicamente clínico. Las unidades de segundo nivel de nuestro país, que en muchas ocasiones no cuentan con recursos diagnósticos de imagen, tienen mayor destreza clínica.

En el estado de Chiapas, el líder del equipo de Supervisión Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Hugo Venancio Pérez Méndez, dijo que “La proporción es de tres varones por dos mujeres que presentan este padecimiento, ya que el apéndice se debe mover libremente en un círculo de 360 grados alrededor de la base del ciego, que es el inicio del intestino grueso o colon”.

Estudios que se llevaron a cabo en el Hospital General de Comitán “María Ignacia Gandulfo” en el periodo de octubre a diciembre de 2017, nos refiere que las complicaciones asociadas en el área quirúrgica fueron de un 12% y que el servicio de cirugía general ocupa el segundo lugar con 36% de ingresos a la UCE-A por lo que el diagnóstico principal de ingresos fue de sepsis abdominal por un 24%. (Chiapas, 2017).

Es por ello que este padecimiento se nos hace de gran interés e investigación por que cualquier persona puede padecer apendicitis, el cual muestra una relación inversa entre la incidencia y la mortalidad. Esta enfermedad puede ser de manera aguda o simple, siendo la aguda una inflamación del apéndice cecal o vermiforme es por ello que es tipo presenta mayores complicaciones, en cambio la apencitis simple el apéndice esta inflamado, en ausencia de gangrena, perforación o absceso periapendicular; a causa de ello surge la apendicetomía para la remoción quirúrgica del apéndice.

Referencias

Chiapas, I. d. (2017). *SALUD EN CHIAPAS*, 196-199.

Hernández-Cortez, J. (2019). Apendicitis aguda: revision de la literatura . *Cirujano General*, 33-34.

Salud, S. d. (2009). *Guía de Práctica Clínica Diagnostico de Apendicitis*. Obtenido de http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/031_GPC_Apendicitis_AgDiag/IMSS_031_08_EyR.pdf

Salud, S. d. (30 de Octubre de 2015). *Articulo Apendicitis* . Obtenido de El líder del equipo de Supervisión Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Hugo Venancio Pérez Méndez.