

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

CAMPUS SAN CRISTÓBAL

TALLER DE ELABORACIÓN DE TESIS

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

**“TRASTORNO DE LOS FACTORES COAGULACIÓN EN LA
HEMOFILIA, EN JÓVENES DE 18 A 25 AÑOS, CLINICA DE LA
ZONA NORTE, EN LA CIUDAD DE SAN CRISTÓBAL DE LAS
CASAS”.**

ALUMNA:

ABIGAIL ESCOBAR CABALLERO

San Cristóbal de Las Casas, a 05 de junio de 2021

CAPITULO I

1.- TEMA:

Trastorno de los factores de Coagulación, en la hemofilia en jóvenes de 18 a 25 años de la Clínica de la zona norte en San Cristóbal de las Casas.

2.- TÍTULO:

Trastorno de los factores de Coagulación, en la hemofilia en jóvenes de 18 a 25 años, para determinar el sexo con mayor predominancia en la población en la Clínica de la Zona Norte en Colonia Prudencio Moscoso en San Cristóbal de Las Casas.

3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

En la Clínica de la Zona Norte que se ubica en la calle Los Cronistas 385, colonia Prudencio Moscoso, que se funda a partir de la atención a la salud de la población que anteriormente estaba ubicado en los Servicios Deportivos Municipales (SEDEM), en la cual se trasladan a otro espacio para dar una mayor atención y servicios a los pacientes.

En esta clínica, se llega a identificar la patología que es la hemofilia, que se presenta mayor en una determinada población entre los jóvenes y en que no llega a ser detectada de manera temprana, que es un trastorno hemorragia donde la coagulación de la sangre está alterada.

Esto se origina en las personas que tienen hemofilia hereditaria, que nacen con el trastorno, que se debe a una alteración en uno de los genes que determinan el organismo produce el factor VIII o IX de coagulación. Estos genes están situados en los cromosomas X. Puede

conducir a la muerte si no se detecta y trata inmediatamente. Que tiene como consecuencia conducir a la muerte si no se detecta y trata inmediatamente.

Para llevar un tratamiento, que incluye la reposición del factor de coagulación faltante de los concentrados del factor VIII. La cantidad que reciba dependerá de la gravedad del sangrado, el sitio del sangrado, su peso y talla. La hemofilia leve se puede tratar con desmopresina (DDAVP). Este medicamento ayuda a que el cuerpo secrete factor VIII que se encuentra almacenado en el revestimiento interior de los vasos sanguíneos.

También con esto podemos saber porque hay un sexo más predominante. Ya que si, no se recurre a estudios de tiempo de protrombina (TP) o del tiempo de tromboplastina parcial (TTP) para identificar en el paciente cual es el factor de coagulación que está en bajas.

Es decir en las edades, ya sea en los recién nacidos, niños, jóvenes, adultos o personas de la tercera edad que son aquellos quienes llegan a tenerlo o adquirirla, sin llegar a saber o sin conocer que es, por lo que no hay cuidados y al no haberlos puede causarles hasta la muerte.

La hemofilia en los jóvenes, ya que es más recurrente que lo tengan ya que aproximadamente el 15 al 20% en la población la padezcan sin tener conocimiento previo, que llega a afectar a un diagnóstico que no lo valore el médico de cabeza y familia.

El problema principal con los jóvenes, relacionados con esta enfermedad es que la mayoría de ellos no lo conocen; es decir población de nivel socioeconómicamente baja, respectivamente la zona que se ubican es de mayor detección pero con deficiencia de tratamiento de ello. Que no lleva a que se le atención y prioridad al diagnóstico que puede ser riesgoso en la vida del joven.

La frecuencia de los casos de Coagulación en la hemofilia específicamente en los jóvenes de 18 a 25 años va entre el 15 y 20% por lo que es un porcentaje elevado dentro de la población juvenil quienes son los propensos por tener un tipo de alimentación limitada, el consumo excesivo de alcohol y dentro de la zona donde radican, por lo que tienen mayor riesgo de padecerla y desarrollarlo más fácil.

Esta población normalmente tiene con mayor recurrencia a lesiones externas o internas (fracturas y laceraciones), las cuales no son tratadas ni valoradas, así la alimentación que es deficiente proteínas y vitaminas. Con ello el consumo excesivo de alcohol ya que provoca una enfermedad hepática grave y esta causa la falla de un factor de coagulación que dependerá del organismo de la persona, aún más se puede desarrollar si el joven tiene por herencia la hemofilia.

El problema de esta patología, son los factores de coagulación estén a niveles bajos y puedan desarrollar la hemofilia o heredarlo directamente por los padres, que mayormente se presenta en la población juvenil ; así también clasificar y desglosar los tipos de hemofilia y los factores de coagulación son los que en el cuerpo hace que se genere.

Además de no diagnosticarlas a tiempo genera que la población no sepa: es decir no conocer de la enfermedad o no saber que ya la tienen y como es que se trata, con tal de identificar el factor de coagulación débil o atacado, que hace que el paciente joven pueda disminuir su salud y la calidad de vida o llegar hasta perderla.

4.- PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el impacto de la hemofilia en los factores de coagulación, en los jóvenes de 18 a 25 años dentro de la población y en la Clínica de la Zona Norte, en San Cristóbal de Las Casas?

5.- PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- 1.- ¿Cuáles los factores de coagulación débil, y su razón de no ser detectada de manera temprana en los jóvenes en la Clínica de la Zona Norte en San Cristóbal de Las Casas?
- 2.- ¿Por qué la coagulación, es un factor de riesgo en una hemorragia que genera la muerte, en pacientes jóvenes, de la Clínica de la Zona Norte en San Cristóbal de Las Casas?
- 3.- ¿Cuáles los factores clínicos, que limitan a no realizar un estudio adecuado de los antecedentes de la hemofilia, en jóvenes en la Clínica de la Zona Norte en San Cristóbal de Las Casas?

6.- OBJETIVO GENERAL:

Analizar las causas principales, en la hemofilia, a través de proceso de los factores de coagulación los jóvenes de 18 a 25 años, para detectar tiempo de protrombina (TP) o del tiempo de tromboplastina parcial (TTP) de manera temprana, teniendo en cuenta el sexo en los jóvenes en la Clínica de la Zona Norte en San Cristóbal de Las Casas.

7.- OBJETIVO ESPECÍFICO:

- 1.- Identificar cómo se desarrolla la hemofilia, mediante la valoración física del paciente, para conocer su factor de coagulación débil en los jóvenes de 18 a 25 años,
- 2.- Describir la forma en que los factores de coagulación llegan a desarrollarse en los jóvenes de 18 a 25 años en el interior de la Clínica de la Zona Norte en San Cristóbal de Las Casas

3.- Analizar las causas de la hemofilia, en los jóvenes en el interior de la Clínica de la Zona Norte en San Cristóbal de Las Casas. Donde esta población es la más vulnerable dentro de la sociedad, con esto reducir el porcentaje de los afectados para sí mejorar su estado hemodinámico, dando mayores posibilidades de vida.

8.- JUSTIFICACIÓN

Para solucionar el problema de esta patología, que desde una temprana edad en los niños y jóvenes se realice de manera constante estudios o pruebas de tiempo de protrombina (TP), o del tiempo de tromboplastina parcial (TTP) que son pruebas para evaluar el *tiempo* que tarda la sangre en coagularse que debe realizarse después del nacimiento, para sí descartar que factor de coagulación es menor en el organismo del paciente.

Así poder valorar que factor de coagulación, esta disminuido o es débil que provoca la hemofilia para evitar que se genere una hemorragia. Ya que al no tener control de la hemorragia o evitar hace que produzca complicaciones más graves en la salud del paciente joven pueda provocar la muerte.

En corto plazo se influye que a un pronto diagnóstico por medio de las pruebas de coagulación de tiempo de protrombina (TP), o del tiempo de tromboplastina parcial (TTP) después del nacimiento, para que se pueda tener un tratamiento eficaz; con esto mejoramos la salud del joven.

A mediano plazo, influye que a una detección no temprana y tener heridas muy recurrentes pueda provocarse una serie de lesiones o infecciones internas al organismo del joven que puede tener mayores probabilidades de sufrir un exceso de sangrado, si uno o más de factores los factores de coagulación no están presentes o no están funcionando como

deberían llegar a tener complicaciones de problemas articulares prolongados, que pueden requerir una artroplastia y sangrado en el cerebro (hemorragia intracerebral).

A largo plazo es sufrir una serie de hemorragias o sangrados no controlables, es decir que cuando el paciente joven no se le ha detectado la hemofilia y tenga hemorragias muy recurrentes hace que sea difícil controlarla dentro de la estancia hospitalaria, pero con la atención médica de buena calidad por parte de médicos y enfermeros puede ayudar a prevenir algunos problemas graves e incluso la muerte del joven

La trascendencia de esta investigación, tanto en el estudiantes y lectores de área de enfermería y medicina, acerca de esta patología de investigación es en llegar a mejorar el proceso de estudio que tiene como tal a identificar, valorar, diferenciar, clasificar y analizar los principales puntos, para así se pueda estructurar de manera correcta contextualizando la investigación en el tema de interés, que será más fácil desarrollarlo y explicarlo.

Esta investigación y análisis, de esta patología trae como si beneficio a la universidad en que el alumno conozca de patologías de interés, de poco seguimiento de investigación y socializarlo con la institución y la población afectada, es decir de poca importancia ya que al ser una enfermedad no muy escuchada, investigada y tratada hace que no se tenga interés, en cambio al publicarla o investigarla hace que el estudiante indague, conozca y estudie más de este tipo de trastorno.

CAPITULO II

9.- MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la Investigación

a) Antecedentes Históricos

Toda investigación requiere de una base conceptual teórica y metodológica, el cual tiene como finalidad de dar la directriz de la investigación. Para ese cometido me di a la tarea, de revisar investigaciones para conocer más a profundidad acerca del tema elegido, así como asegurar la vía de la metodología y el alcance de la investigación.

Los antecedentes a nivel mundial han identificado los efectos psicosociales, que las enfermedades crónicas en la infancia pueden tener sobre los pacientes, con respecto a la hemofilia hay diferentes estudios sobre las repercusiones psicosociales de la enfermedad.

-TUSELL Y MOLHO (1998) encuentran que un 11.4% de los niños hemofílicos de su muestra habían faltado a clase durante el año anterior debido a problemas ortopédicos (esta cifra no es muy elevada ya que no se incluye en ella el absentismo relacionado con otras causas).

-MARTÍNEZ (2011) Tuvo como objetivo: estudiar las características de personalidad, el perfil psicopatológico, los aspectos psicosociales y el conocimiento sobre la enfermedad 19 pacientes hemofílicos adultos que habían sido evaluados psicológicamente en su niñez. Un estudio observacional, prospectivo, longitudinal y descriptivo.

Tuvo como conclusiones: el perfil psicopatológico de este grupo es característico de personas con depresión, tristeza, dificultad para expresar sus sentimientos, inseguridad y necesidad de afecto. El 21 % presentó dificultades para su integración a actividades sociales. El 52 % están casados. Todos tienen al menos 9no. grado. El 78 % tiene vínculo laboral activo

En el trabajo DE HUSZTI, GAGE ET AL. (1998), los autores recogen que el 31% de los niños hemofílicos en edad escolar por ellos estudiados había repetido curso.

-MARÍA ELENA DÁVILA, 2007 Tuvo como objetivo Determinar las características clínicas y sobrevida de los pacientes hemofílicos mediante Serie de casos, descriptivo. Con un total 170 casos tuvo como conclusiones: Prevalció la hemofilia A moderada, las manifestaciones clínicas más frecuentes son hemorragias, hemartrosis, y la mortalidad fue del 4.5%

1) Hemofilia

Es una enfermedad hereditaria, ligada al cromosoma X que en el caso concreto se transmiten en las mujeres quienes son las principales portadoras y quienes la padecen son los hombres, debido a la dotación de dos cromosomas X (XX) de la mujer y una dotación (XY) en el hombre.

Ahora bien, las mujeres no suelen saber que pueden heredar esta patología a sus hijos y que ellos son más propensos a tenerlo, para esto identificar que los hombres deben de ser valorados desde su nacimiento.

Desde tiempos antiguos, la gente ha escrito acerca de la sangre y sobre los problemas de sangrados. Observaron que algunas personas sangran de manera distinta, pero tenían muy poco conocimiento sobre cómo funciona la coagulación.

No fue hasta un poco antes de la Segunda Guerra Mundial (World War II) que los doctores aprendieron que la hemofilia A era causada por un trastorno en una proteína de la sangre, a la cual luego llamaron Factor VIII. En 1950, se reconocieron otros once factores sanguíneos. Para evitar confusiones, dichos factores fueron nombrados con los números romanos en 1961.

A la hemofilia se le ha llamado en ocasiones “la enfermedad de la realeza”. Esto se debe a que el gen de la hemofilia pasó de la Reina Victoria, quien se convirtió en Reina de Inglaterra en 1837, a las familias regentes de Rusia, España y Alemania.

El gen de la hemofilia en el caso de la Reina Victoria fue causado por una mutación espontánea. De sus hijos, un varón llamado Leopoldo tuvo hemofilia, y dos hijas, Alicia y

Beatriz, fueron portadoras. La hija de Beatriz se casó con un miembro de la familia real española. Ella le pasó el gen de la hemofilia al varón heredero del trono de España.

La hemofilia es causada por una mutación o cambio en uno de los genes que da las instrucciones para producir las proteínas del factor de la coagulación necesarias para formar un coágulo de sangre. Este cambio o mutación puede hacer que las proteínas de la coagulación no funcionen correctamente o que directamente no estén presentes.

Estos genes se localizan en el cromosoma X. Los hombres tienen un cromosoma X y un cromosoma Y (XY) y las mujeres tienen dos cromosomas X (XX). Los hombres heredan el cromosoma X de sus madres y los cromosomas Y de sus padres. Las mujeres heredan un cromosoma X de sus madres y un cromosoma X de sus padres.

El cromosoma X contiene muchos genes que no están presentes en el cromosoma Y. Eso significa que los hombres tienen solo una copia de la mayoría de los genes del cromosoma X, mientras que las mujeres tienen dos copias. Por lo tanto, los hombres pueden tener una enfermedad como la hemofilia si heredan un cromosoma X afectado que tenga una mutación en el gen del factor VIII o del factor IX.

Las mujeres también pueden tener hemofilia, pero esto es mucho menos frecuente. En esos casos, los dos cromosomas X se ven afectados, o uno es afectado y el otro no está presente o está inactivo. En estas mujeres los síntomas de la hemorragia pueden ser similares a los de los hombres con hemofilia.

Una mujer con un cromosoma X afectado es una "portadora" de hemofilia. A veces una mujer que es portadora puede tener síntomas de hemofilia. Además, puede transmitir el cromosoma X afectado por la mutación del gen del factor de coagulación a sus hijos.

La hemofilia puede causar hemorragia dentro de las articulaciones que puede llevar a la enfermedad articular crónica y dolor; hemorragia en la cabeza y a veces en el cerebro, lo cual puede causar problemas a largo plazo, como convulsiones y parálisis; la muerte puede ocurrir si la hemorragia no se logra detener o si se produce en un órgano vital como el cerebro.

Hay varios tipos diferentes de hemofilia dos son los más comunes Hemofilia A (hemofilia clásica) este tipo es causado por una falta o disminución del factor de la coagulación VIII y Hemofilia B (enfermedad de Christmas) este tipo de hemofilia es causado por una falta o una disminución del factor de la coagulación IX.

Sin embargo, alrededor del 30 % de las personas con hemofilia no tienen antecedentes familiares de este trastorno. En estas personas, se produce un cambio inesperado en uno de los genes asociados con la hemofilia, hay mujeres portadoras en la familia, pero simplemente por casualidad, no hay varones afectados. Sin embargo, a veces un recién nacido con hemofilia es el primero en la familia que se ve afectado por una mutación en el gen del factor de la coagulación.

La hemofilia adquirida a mi experiencia es una variedad poco frecuente que se produce cuando el sistema inmunitario de una persona ataca los factores de coagulación en la sangre, es decir que el organismo genera anticuerpos para atacar al factor de coagulación.

Las causas subyacentes de la hemofilia adquirida pueden ser enfermedades auto inmunitaria, infecciones, reacciones a medicamentos y entre el 7-15% de los casos ocurren tras el parto, pero alrededor del 50% son de causa desconocida

2) Factores de Coagulación

Las personas con hemofilia carecen de un factor de coagulación o lo tienen en baja cantidad, es decir que tienen bajos niveles del factor de la coagulación VIII o del factor de la coagulación IX. La gravedad de la hemofilia que tiene una persona está determinada por la cantidad del factor en la sangre.

Cuanto más baja sea la cantidad del factor, mayor será la probabilidad de que ocurra hemorragia, puede llevar a serios problemas de salud. Los factores de coagulación, son proteínas necesarias para la coagulación normal de la Sangre. Existen nueve factores proteicos de la coagulación que se analizan de manera rutinaria.

Cuando faltan uno o varios de estos factores, se producen en poca cantidad o no funcionan adecuadamente, puede aparecer un sangrado excesivo. Sin él, las personas pueden sangrar mucho tiempo después de una lesión o un accidente.

Cuando se ha presentado un sangrado prolongado o inexplicable y se evalúan en los resultados de las pruebas del tiempo de protrombina (TP) o *del* tiempo de tromboplastina parcial (TTP) que son los tiempos de coagulación y están alterados; se analiza un déficit hereditario de un factor de la coagulación.

10._MARCO LEGAL

REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA.

Disposiciones Generales

ARTICULO 1o.-Este Reglamento es de aplicación en todo el territorio nacional y sus disposiciones son de orden público e interés social y tiene por objeto proveer, en la esfera administrativa, al cumplimiento de la Ley General de Salud, en lo que se refiere a la prestación de servicios de atención médica.

ARTICULO 2o.-Cuando en este Reglamento se haga referencia a la "La Ley", o a "La Secretaría", se entenderá que se trata de la Ley General de Salud y de la Secretaría de Salud, respectivamente.

ARTICULO 3o.-La aplicación de este Reglamento compete a la Secretaría y a los gobiernos de las entidades federativas, en los términos de la Ley General de Salud y de los acuerdos de coordinación que suscriban con dicha dependencia para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

ARTICULO 8o.-Las actividades de atención médica son:

I.-PREVENTIVAS: Que incluyen las de promoción general y las de protección específica;

II.-CURATIVAS: Que tienen por objeto efectuar un diagnóstico temprano de los problemas clínicos y establecer un tratamiento oportuno para resolución de los mismos; y

III.-DE REHABILITACIÓN: Que incluyen acciones tendientes a limitar el daño y corregir la invalidez física o mental, y (Fracción reformada DOF 01-11-2013I)

V.-PALIATIVAS: Que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del usuario, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales, por parte de un equipo multidisciplinario.

