

UDS

Nombre del alumno: Karla Berenice Santis Tovilla.

Nombre del profesor: Nayeli Morales Gómez.

Materia: Seminario de tesis.

Nombre del trabajo : Seminario de tesis .

Cuatrimestre: 8°

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas.

NÚMERO Y NOMBRE DEL POSIBLE TEMA	QUE ME GUSTA	QUE NO ME GUSTA	QUE TANTO CONOZCO EL TEMA	TIEMPO QUE DISPONGO
HIPERTENSION	La evolución que pasa el individuo para el tipo de patología que va a manifestar en poco tiempo.	Pues no me disgusta nada del tema.	El cuadro clínico de la enfermedad.	7 meses
DIABETES	La manifestación clínica de la enfermedad para que el paciente se deteriore.	Pues no me disgusta nada del tema.	Las manifestaciones clínicas de la enfermedad.	7 meses
INFECCIONES DVE VIAS URIANRIAS	La facilidad que se tiene para adquirir este tipo de patología .	La poca información que justifique el motivo de la enfermedad .	Únicamente signos y síntomas.	7 meses
OBESIDAD	Conocer por que el personal de salud mayormente lo padecen.	Me gustaría conocer todo del tema.	Cuadro clínico.	7 meses
ABORTO	El tema como tal la controversia que existe sobre ello.	El debate que existe del tema.	Muy poco.	7 meses

Hipertensión

Resumen 1

La hipertensión arterial sistólica se define como aquel aumento de la presión sistólica elevada dos veces más que la presión diastólica menos 15 ($S=2X(D-15)$), el paciente con hipertensión no manifiesta ningún síntoma por lo que es necesario confirmar las cifras para establecer un previo diagnóstico, las cifras deben ser menor de 150 repitiéndose en tres ocasiones diferentes. Lo más importante es el tratamiento de la hipertensión y de la causa básica si no se determina la causa será necesario las pruebas diagnósticas. Se cree que podría prevenirse la hipertensión si las personas en riesgo observan ciertas medidas, como la restricción del consumo de sal, reducción del peso, disminución de la ingesta del colesterol y la reducción de las tensiones al mínimo. (Shulman, 1983)

Resumen 2

En el presente resumen se hablara acerca de la definición y aspectos a considerar sobre una posible crisis hipertensiva que es la elevación aguda de la presión arterial con cifras mayores o iguales de 120 mmHg para la presión arterial diastólica y de 180mmHg para la presión arterial sistólica, acá vamos a diferenciar lo que es una urgencia hipertensiva que es la elevación de la presión arterial sin clínica o con síntomas inespecíficos, acompañados con un mínimo daño en órganos diana, mientras que la emergencia hipertensiva es la elevación de la presión arterial con afectación grave y aguda de órganos diana, nos hablara acerca de su manifestación clínica de acá una de ellas, una tensión arterial mal controlada produce daño en los lechos vasculares así como en determinados órganos, nos especificara el tipo de diagnóstico que podemos dar,

complicaciones y un previo tratamiento según sea las condiciones del paciente.
(Patiño)

Resumen 3

La determinación de la presión arterial por el método auscultatorio se basa en la percepción de una serie de ruidos , por lo tanto, cuando hablamos de hipertensión arterial se debe a la elevación de la presión arterial por arriba de las cifras consideradas como normales, de acuerdo con la OMS los valores 160/95 mmHg o superiores, definen el estado hipertensivo , en el adulto mientras que en los niños son las superiores a 140/90 mmHg. La presión arterial es sostenida por tres factores fundamentales, el volumen sanguíneo , las resistencias periféricas y el gasto cardiaco, en condiciones normales se especificarán el tipo de actividad y alimentación que cada persona debe realizar. (Boo, 1985)

Resumen 4

Los aumentos de la presión arterial con frecuencia son transitorios en las etapas tempranas del curso de la enfermedad , las presiones sanguíneas tomadas por el paciente en su domicilio o durante las actividades diarias mediante un aparato portátil son menores que las obtenidas en consultorios, la patogénesis de la hipertensión esencial es multifactorial los factores genéticos desempeñan una función importante incluso en los niños con un progenitor hipertenso e incluso más de los dos tiene presiones arteriales mayores, los factores ambientales también son significativos la gestión excesiva de sal se ha incrementado como

un factor en la patogénesis de la enfermedad, sin embargo cabe destacar los siguientes factores que van desde la hiperactividad del sistema nervioso simpático siendo más evidentes en los jóvenes y pueden manifestar taquicardia o aumento mayor del gasto cardíaco, mediante el sistema renina-angiotensina, por medio del defecto de la nutriente que muestran una disminución de la capacidad de la secreción de una carga de sodio. (Barry M. Massie, 2002)

Resumen 5

La hipertensión esencial es con mucho la forma más común de la hipertensión establecida y se caracteriza por la presencia de la hipertensión diastólica sostenida superior a 98mmHg su diagnóstico se realiza basándose de modo exclusivo en determinadas manométricas después de haber excluido todas las demás causas, la hipertensión esencial es un cuadro en el que la columna de sangre contenida en el árbol arterial entre las válvulas aórticas y los capilares se desplaza con una presión anormalmente elevada durante toda la acción del bombeo y relajación del ciclo cardíaco, el gasto cardíaco suele estar próximo a la normalidad, de modo que el determinante del mantenimiento de la elevación de la tensión arterial es un aumento de la resistencia vascular periférica esta característica cardinal de la hipertensión arterial diastólica, guarda relación por lo general con una vasoconstricción excesiva del músculo liso aunque puede de también consecuencias de cambios estructurales de dichas arteriolas o incluso de una elevación de la presión extravascular. (Jhoan H. Laragh, 1983)

Diabetes

Resumen 1

La diabetes mellitus es un problema de salud de gran impacto sanitario y global, con una gran prevalencia siendo una de las grandes causas de ceguera, insuficiencia renal terminal, amputación de miembros inferiores y enfermedad vascular, además por su frecuente asociación con otros factores de riesgo con enfermedad cardiovascular como la obesidad, la hipertensión arterial y la dislipidemia, el diagnóstico de la diabetes implica para el paciente una perspectiva de cambio en su conducta en relación con sus hábitos de vida es decir en su alimentación, ejercicio y a la adhesión al tratamiento farmacológico, en el diagnóstico conductual hay que evaluar los factores predisponentes que influyen en la motivación del paciente para la realización de la conducta concretados en información, actitudes, valores y creencias, los factores facilitados que influyen en la facilidad o dificultad, habilidades o destrezas para la modificación de su entorno. (García, 2014).

Resumen 2

La mayor parte de los alimentos que comemos se convierten en glucosa, el páncreas uno de los órganos cerca del estómago, produce una hormona llamada insulina para ayudar al cuerpo para utilizar la glucosa, en pacientes con diabetes no hay producción suficiente de insulina o esta no funciona bien como consecuencia el contenido de azúcar o glucosa en la sangre aumenta, los síntomas de la diabetes se caracteriza por manifestar mucha sed, hambre constante, cansancio, piel reseca o infecciones frecuentes algunas personas notan la pérdida de peso, se sienten enfermas, vomitan o les da dolor de estómago., en personas con diabetes tipo 1 el páncreas no produce su propio

insulina normalmente este se les presenta en la infancia o en la adolescencia este tipo de personas necesitan de inyecciones de insulina para poder vivir , la diabetes tipo 2 se presenta después de los 30 años de edad . (salud, 2010)

Resumen 3

La diabetes es una enfermedad prolongado es decir crónica, en el cual el cuerpo no puede regular la cantidad de azúcar en la sangre, la insulina es una hormona producida en el páncreas para controlar el azúcar en la sangre, la diabetes puede ser causada por muy poca producción de insulina , resistencia a la insulina o ambas, para comprender la diabetes , es importante entender el proceso normal por medio del cual el alimento se transforma y es empleado por el cuerpo para obtener energía , suceden varias cosas cuando se digiere y absorbe el alimento, un azúcar llamado glucosa entra al torrente sanguíneo , un órgano llamado páncreas produce insulina que sirve para transportar la glucosa al torrente sanguíneo hasta el musculo, grasa y otras células donde puede almacenarse o utilizarse como fuente de energía. Las personas con diabetes presentan niveles altos de azúcar en sangre debido a que su cuerpo no puede movilizar el azúcar desde la sangre hasta el musculo y a las células de grasa para quemarla o almacenarla como energía y el hígado produce demasiada glucosa y la secreta en la sangre . (Medicina, Medlineplus , s.f.)

Resumen 4

La diabetes es una enfermedad crónica que produce un aumento en los niveles de azúcar (glucosa) en sangre, la diabetes puede ser causada de una enfermedad cardíaca , enfermedad vascular y la circulación deficiente , las causas pueden ser desde el sobrepeso , obesidad y que pueden ser controlados para prevenir la diabetes tipo2, alcanzar un peso saludable reduce notablemente el riesgo de diabetes, las personas con antecedentes familiares de diabetes también tienen mas riesgo de desarrollar diabetes, los síntomas típicos de la diabetes incluyen una sed excesiva , aumento de la frecuencia urinaria, cansancio, visión borrosa o pérdida involuntaria de peso, sin embargo muchas personas con diabetes tipo 2 no presentan síntomas y la enfermedad se descubre después de que el paciente ha sufrido algún problema medico como la elevación de la presión arterial , un infarto de miocardio o una trombosis cerebral. (interna)

Resumen 5

La diabetes es una enfermedad crónica que se origina porque el páncreas no sintetiza la cantidad de insulina que el cuerpo humano necesita, la elabora de una calidad inferior o no es capaz de utilizarla con eficacia. La insulina es una hormona producida por el páncreas. Su principal función es el mantenimiento de los valores adecuados de glucosa en sangre. Permite que la glucosa entre en el organismo y sea transportada al interior de las células, en donde se transforma en energía para que funcionen los músculos y los tejidos., además, ayuda a que las células almacenen la glucosa hasta que su utilización sea necesaria. (Cuidateplus)

Infecciones de vías urinarias

Resumen 1

La infección del tracto urinario consiste en la colonización y multiplicación microbiana, habitualmente bacteriana, a lo largo del trayecto del tracto urinario. Se denomina pielonefritis si afecta al riñón y a la pelvis renal, cistitis si implica a la vejiga; uretritis si afecta a la uretra, y prostatitis si se localiza en la próstata, las infecciones del tracto urinario inferiores y superiores pueden coexistir y solaparse hasta en un 30% de los casos, por lo que algunos autores no utilizan esta clasificación. En las infecciones superiores y en la prostatitis existe invasión tisular, que precisa un manejo diferencial y un tratamiento más prolongado, esencialmente, son infecciones del tracto urinario no complicadas las del tracto inferiores estas diferencias entre la infección del tracto urinario en la comunidad y la nosocomial se explican por el aumento de las resistencias bacterianas, el déficit inmunológico en general, los cambios en la composición de la flora gastrointestinal de los pacientes ingresados, la frecuente instrumentación urológica y las propias alteraciones estructurales u obstructivas del aparato urinario. (Monte)

Resumen 2

Con el término infección urinaria (IU) se define a una serie de procesos que asientan en el aparato urinario y que tienen como común denominador la

presencia de microorganismos en la orina, generalmente bacterias en una proporción determinada, en el aparato urinario debemos diferenciar dos elementos con distinto comportamiento inmunológico: el parénquima que es formado por la corteza y médula renal, la próstata, el testículo y epidídimo y las vías urinarias, que se inician en los cálices renales, continúan con la pelvis renal, uréter y vejiga, y finalizan en la uretra. Las infecciones que se originan tanto en el parénquima como en las vías urinarias pueden a su vez ser complicadas o no, las primeras implican que existe una alteración orgánica o funcional del aparato urinario que es responsable de esa bacteriuria, en las no complicadas, por el contrario, con los actuales métodos diagnósticos, somos incapaces de poner de manifiesto cualquier tipo de alteración. (Infecciones urinarias. Clínica, diagnóstico y tratamiento, 2001)

Resumen 3

Infección del tracto urinario (ITU) entidad caracterizada por un conjunto de signos y síntomas atribuibles al compromiso de la vía urinaria asociado con una reacción inflamatoria y con un recuento significativo de bacterias en la orina las ITU altas o pielonefritis aguda que es la infección del tracto urinario superior que compromete el parénquima renal y los uréteres, las ITU baja la infección limitada a la vejiga la cistitis y uretra uretritis. Dado que ambas entidades comparten algunos síntomas en común, puede resultar difícil establecer la diferencia, ante esa situación se deberá asumirse el cuadro como la forma más grave que es la ITU alta. (Pediatr, 2002)

Resumen 4

Una infección de las vías urinarias es una infección que se produce en cualquier parte del sistema urinario: los riñones, los uréteres, la vejiga y la uretra, la mayoría de las infecciones ocurren en las vías urinarias inferiores las mujeres tienen un mayor riesgo de contraer una infección de las vías urinarias que los hombres, la infección que se limita a la vejiga puede ser dolorosa y molesta, sin embargo, puedes tener consecuencias graves si la infección se extiende a los riñones, por lo general, los médicos tratan las infecciones de las vías urinarias con antibióticos, se pueden tomar medidas para reducir las probabilidades de contraer una infección de las vías urinarias, as infecciones urinarias suelen producirse cuando ingresan bacterias en las vías urinarias a través de la uretra y comienzan a multiplicarse en la vejiga., aunque el sistema urinario está preparado para impedir el ingreso de estos invasores microscópicos, estas defensas a veces fallan, cuando esto ocurre, las bacterias pueden proliferar hasta convertirse en una infección totalmente desarrollada en las vías urinarias, las infecciones de las vías urinarias son más frecuentes en las mujeres, y afectan la vejiga y la uretra. (clinic, s.f.)

Resumen 5

El aparato urinario es el sistema de drenaje del cuerpo para eliminar los desechos y el exceso de agua. Incluye dos riñones, dos uréteres, una vejiga y una uretra. Las infecciones del tracto urinario son el segundo tipo más común de infección en el cuerpo, es posible que tenga una infección de las vías urinarias si observa: dolor o ardor al orinar, fiebre, cansancio o temblores, urgencia frecuente de

orinar, presión en la región inferior del abdomen, orina con mal olor o con apariencia turbia o rojiza y con menor frecuencia, náusea o dolor de espalda por lo que personas de cualquier edad o sexo pueden contraer infecciones urinarias, pero las mujeres la sufren unas cuatro veces más que los hombres. (Medlineplus.gov, s.f.)

Obesidad

Resumen 1

La obesidad es una enfermedad compleja que consiste en tener una cantidad excesiva de grasa corporal, la obesidad no es solo un problema estético si no también un problema médico que aumenta el riesgo de enfermedades y problemas de salud, como enfermedades cardíacas, diabetes, presión arterial alta y determinados tipos de cáncer, hay muchas razones por las que algunas personas tienen dificultad para perder peso, por lo general, la obesidad es el resultado de factores hereditarios, fisiológicos y del entorno combinados con la dieta, la actividad física y las opciones de ejercicio, lo bueno es que incluso una modesta pérdida de peso puede mejorar o prevenir los problemas de salud relacionados con la obesidad. Una dieta más saludable, un mayor nivel de actividad física y los cambios de conducta pueden ayudarte a bajar de peso. Los medicamentos recetados y los procedimientos para bajar de peso son opciones adicionales para tratar la obesidad. Aunque existen influencias genéticas, conductuales, metabólicas y hormonales en el peso corporal, la obesidad ocurre cuando se ingieren más calorías de las que se queman con las actividades diarias

normales y el ejercicio. El cuerpo almacena ese exceso de calorías en forma de grasa. (clinic m. , s.f.)

Resumen 2

La obesidad significa pesar más de lo que es saludable para una determinada estatura, es una enfermedad crónica y grave que puede llevar a otros problemas de salud, incluyendo diabetes, enfermedad cardíaca y algunos cánceres, muchas personas con obesidad que pierden grandes cantidades de peso y lo recuperan piensan que es su culpa, se culpan por no tener la fuerza de voluntad para mantener el peso a raya, muchas personas vuelven a ganar más peso del que perdieron, en la actualidad, sabemos que la biología es una gran razón por la que algunas personas no pueden mantener el peso a raya. Algunas personas que viven en el mismo lugar y comen los mismos alimentos desarrollan obesidad, mientras que otras no. Nuestros cuerpos tienen un sistema complejo para ayudar a mantener nuestro peso a un nivel saludable, en algunas personas, este sistema no funciona tan bien como debería, a manera en que comemos cuando somos niños puede afectar la forma en que comemos como adultos . la manera en que comemos durante muchos años se vuelve un hábito y afecta lo que comemos, cuándo comemos y cuánto comemos. (plus)

Resumen 3

El exceso de grasa abdominal lleva a un exceso de ácidos grasos libres en la vena porta, lo cual aumenta la acumulación de grasa en el hígado, la grasa también se acumula en las células, se desarrolla resistencia a la Insulina, con hiperinsulinemia, se altera el metabolismo de la glucosa y se desarrollan dislipidemia e hipertensión. Los niveles séricos de ácido úrico suelen estar elevados y se desarrollan un estado protrombótico y un estado inflamatorio, el desarrollo de un síndrome metabólico depende de la distribución y la cantidad de grasa. El exceso de grasa en el abdomen la constitución corporal en forma de manzana, sobre todo cuando causa una relación alta entre la circunferencia de la cadera y la de la cintura lo cual refleja una relación relativamente baja entre la masa muscular y la grasa, aumenta el riesgo. El síndrome es menos frecuente en las personas con exceso de grasa subcutánea alrededor de las caderas en forma de pera y una relación baja entre las circunferencias de la cintura y de la cadera lo cual refleja una relación relativamente mayor entre la masa muscular y la grasa. (MSD, s.f.)

Resumen 4

La obesidad es una enfermedad crónica de alta prevalencia en Chile y en la mayoría de los países del mundo, se caracteriza por un mayor contenido de grasa corporal, lo cual -dependiendo de su magnitud y de su ubicación topográfica a determinar riesgos de salud que limitan las expectativas y calidad de vida. En adultos la obesidad se clasifica de acuerdo con el Índice de Masa Corporal (IMC), por la buena correlación que presenta este indicador con la grasa corporal y

riesgo para la salud a nivel poblacional, la fuerte asociación existente entre la obesidad abdominal y la enfermedad cardiovascular ha permitido la aceptación clínica de indicadores indirectos de grasa abdominal como la medición de circunferencia de cintura. La definición de los puntos de corte de IMC y de circunferencia de cintura ha sido controversial en poblaciones de diferentes etnias y grupos etarios. caracterizada por el aumento de la grasa corporal, asociada a mayor riesgo para la salud, pocas enfermedades crónicas han avanzado en forma tan alarmante en la mayoría de los países durante las últimas décadas como ha ocurrido con la Obesidad, motivo de preocupación para las autoridades de salud debido a las nefastas consecuencias físicas, psíquicas y sociales. (Definición y clasificación de la obesidad, Marzo 2012)

Resumen 5

La obesidad se define como el incremento del peso corporal asociado a un desequilibrio en las proporciones de los diferentes componentes del organismo, en la que aumenta fundamentalmente la masa grasa con anormal distribución corporal, se considera hoy en día una enfermedad crónica originada por muchas causas y con numerosas complicaciones. Según su origen la obesidad se puede clasificar en endógena y exógena, la endógena es la menos frecuente de estos dos tipos, pues sólo entre un 5 y un 10% de los obesos la presentan, este tipo de obesidad es debida a problemas provocados a la disfunción de alguna glándula endocrina, como la tiroides ,el síndrome de Cushing diabetes mellitus, el síndrome de ovario poliquístico o el hipogonadismo, entre otros, esta es un tipo de obesidad causada por problemas internos, debido a ellos las personas no pueden perder peso aun llevando una alimentación adecuada y realizando actividad física. (Obesidad en mexico, s.f.)

Aborto

Resumen 1

El aborto es la interrupción y finalización prematura del embarazo de forma natural o voluntaria, hecha antes que el feto pueda sobrevivir fuera del útero, u aborto que ocurre espontáneamente también se conoce como cuando se toman medidas deliberadas para interrumpir un embarazo, se llama aborto inducido y se diferencia del parto prematuro o pretérmino, pues en este último sobrevive el feto, el aborto espontáneo es un aborto no provocado intencionalmente, en la muerte no deseada y expulsión de un embrión o feto antes de las semanas 20 o 24 del embarazo cuando se genera la pérdida es posterior, ya se habla de muerte fetal, al criterio del tiempo gestacional, la Organización mundial de la Salud añade como criterio que debe pesar menos de 500 gramos. Sin embargo este criterio ha de ser interpretado con prudencia ya que a veces un feto de menos de 500 g expulsado puede ser reanimado y sobrevivir, si falleciera posteriormente, se registra como muerte neonatal y se distingue el aborto precoz, cuando tiene lugar antes de las 12 semanas de gestación y el aborto tardío con 12 o más semanas, los factores que pueden producir aborto espontáneo son muy variados: genéticos o cromosómicos del mismo feto, la exposición a toxinas ambientales, problemas hormonales de la madre, y otros como el tabaquismo, la drogadicción o el alcoholismo. (libre, s.f.)

Resumen 2

Un aborto es un procedimiento para terminar un embarazo y se puede hacer de dos maneras diferentes aborto con medicamentos se utiliza medicamentos para interrumpir el embarazo a veces se le llama aborto terapéutico o pastillas abortivas, mediante un aborto quirúrgico que es un procedimiento para extraer el

embarazo del útero a veces se le llama aborto inducido , por lo que será bajo un propio consentimiento quien realice el echo ya que traerá consigo consecuencias que pueden afectar a la persona que lo esté realizando , ademas se dará a conocer el cuadro clínico que se manifieste , las contraindicaciones y los métodos con mayor seguridad. (Medlineplus, s.f.)

Resumen 3

En México la mayor parte de los abortos practicados son abortos clandestinos, y eso implica que podrían ser inseguros sin las condiciones ni la información necesarios, poniendo en riesgo la vida y la salud de las mujeres. Los abortos clandestinos son consecuencia de las leyes restrictivas que existen actualmente, legalizar el aborto es una forma contundente de responder a las necesidades reales de las mujeres y no incrementa el número de procedimientos realizados por loque es importante señalar que lo que se debe reducir es el número de embarazos no deseados, esto se puede lograr a través del acceso a información e insumos de anticoncepción, sexualidad y servicios de salud, incluso si todas las personas que utilizan métodos anticonceptivos lo hicieran perfectamente todo el tiempo existirían cerca de 6 millones de embarazos no planeados anualmente. Por lo tanto, los embarazos no deseados ocurrirán y las mujeres buscarán finalizarlos mediante un aborto inducido. (Maria, s.f.)

Resumen 4

Muchas mujeres viven situaciones de gran conflicto emocional cuando se enfrentan a un embarazo no deseado, propiciadas por los patrones culturales que limitan sus posibilidades para tomar decisiones autónomas en torno a la sexualidad y la reproducción. Una buena parte de las mujeres que deciden abortar lo hacen en condiciones sumamente difíciles, en tanto son objeto de la estigmatización social y se perciben a sí mismas como transgresoras de valores morales y religiosos fuertemente arraigados en la sociedad mexicana, es importante señalar, sin embargo, que la interrupción de un embarazo no deseado es una experiencia que las mujeres asumen de acuerdo con sus condiciones individuales y con el entorno social en el que viven, las mujeres interrumpen sus embarazos por razones muy diversas, y no todas tienen secuelas emocionales y sentimientos de culpa después de un aborto ya que muchas se sienten aliviadas y agradecidas cuando reciben una atención integral, segura y respetuosa por parte de médicos que practican abortos apoyándose en una postura ética centrada en el respeto a la autonomía de las mujeres. La carga moral que para muchas personas supone el aborto es consecuencia de los estereotipos culturalmente aceptados para definir la feminidad, así como de la valoración de la maternidad como el atributo esencial de las mujeres, por otra parte, si bien México es un país de tradición laica, la Iglesia católica ha jugado siempre un importante papel en el contexto político del país e influido en la actitud de sectores sociales muy amplios respecto a la sexualidad y la reproducción. La percepción de la alta jerarquía católica sobre estos aspectos se traduce en normas y principios morales rígidos que operan como un poderoso dispositivo para mantener las condiciones de subordinación y de desigualdad social de las mujeres. (Aguirre)

Resumen 5

Los órganos de derechos humanos han entregado una orientación clara sobre cuándo se requiere despenalizar el aborto y han puesto énfasis en que el acceso al aborto es un asunto de derechos humanos, el poder asegurar el acceso a estos servicios, de conformidad con los estándares de derechos humanos, es parte de las obligaciones del Estado para eliminar la discriminación en contra de las mujeres y garantizar el derecho de éstas a la salud, así como a otros derechos humanos fundamentales. La mayoría de los países en el mundo establecen ciertas instancias en las cuales el aborto es legal, unos pocos países han promulgado una prohibición total del aborto, en otros estados, el aborto está altamente restringido pero generalmente existe una excepción para el procedimiento, por ejemplo, con el fin de salvar la vida de una mujer, o en casos de violación, incesto o malformación fetal, la mayoría de los países poseen leyes más tolerantes sobre el aborto, permitiendo el procedimiento sin restricción o con restricciones que toman en cuenta la salud física y mental de la mujer así como también las razones económicas o sociales, los órganos internacionales de derechos humanos han calificado las leyes que penalizan el aborto como discriminatorias y como un obstáculo para que las mujeres tengan acceso a atención médica. Han recomendado que los estados eliminen todas las disposiciones punitivas hacia las mujeres que se han sometido a abortos, estos organismos también han solicitado que los estados permitan el aborto en ciertos casos, la jurisprudencia de los órganos creados en virtud de tratados ha indicado claramente que negar el acceso al aborto a las mujeres cuando existe una amenaza a la vida o salud de la mujer, o cuando el embarazo es el resultado de una violación o de incesto, viola los derechos a la salud, a la privacidad y, en ciertos casos, a ser libres de tratos crueles, inhumanos y degradante. (REPRODUCTIVOS)

Bibliografía

- Adilene Gentle P, A. J. (2007). Diabetes mellitus . *Guía para el manejo del paciente* . Madrid : Williams and wilkins.
- Aguirre, D. G. (s.f.). Obtenido de El aborto en mexico: <https://ccp.ucr.ac.cr/ac/gonzalez.pdf>
- Barry M. Massie, M. (2002). Diagnostico clinico y tratamiento. *Hipertension Sistematica*, 37, 467-657. Mexico: El manual moderno.
- Boo, J. F. (1985). Cardiologia. *Hipertension arterial, tercera* . mexico: Francisco Mendez Cervantes.
- clinic, M. (s.f.). Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/urinary-tract-infection/symptoms-causes/syc-20353447>
- clinic, m. (s.f.). *Obesidad*. Obtenido de Obesidad: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/obesity/symptoms-causes/syc-20375742>
- Cuidateplus. (s.f.). *Diabetes, tipos , complicaciones y prevencion*. Obtenido de <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/medicina-interna/diabetes.html>
- Definición y clasificación de la obesidad. (Marzo 2012). *Revista Médica Clínica Las Condes*, 124-128.
- Garcia, M. G. (Septiembre de 2014). Guia de respuestas en diabetes. *Manejo de la diabetes*. Semergen andalucia .
- Infecciones urinarias. Clínica, diagnóstico y tratamiento. (marzo de 2001). (99-109). Elsevier.
- interna, S. e. (s.f.). *Diabetes - sociedad española de medica interna* . Obtenido de Diabetes - sociedad española de medica interna : <https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/informacion-diabetes.pdf>
- J, R. I. (2009). Cuidados de enfermeria al paciente diabetico . madrid : FUDEN .

Jhoan H. Laragh, A. P. (1983). Medicina Interna . *Hipertension Arterial*, 1, 655-670. Barcelona : Salvat.

Jordan Valenzuela M, M. G. (2009). Intervenciones enfermeras ante el paciente diabético . *Torredonjimienta , formacion continua* . Logos.

Libre, W. E. (s.f.). *Aborto*. Obtenido de [https://es.wikipedia.org/wiki/Aborto#:~:text=El%20aborto%20\(del%20lat%C3%ADn%20abortus,se%20conoce%20como%20aborto%20espont%C3%A1neo.](https://es.wikipedia.org/wiki/Aborto#:~:text=El%20aborto%20(del%20lat%C3%ADn%20abortus,se%20conoce%20como%20aborto%20espont%C3%A1neo.)

Maria, F. (s.f.). *Que es el aborto*. Obtenido de <https://www.fondomaria.org/paginas/que-es-el-aborto>

Medicina, B. N. (s.f.). *Medlineplus* . Obtenido de Medlineplus. Informacion de salud para usted : <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001214.htm>

Medicina, B. N. (s.f.). *MedlinePlus. gov*. Obtenido de MedlinePlus. gov: MedlinePlus. gov

Medlineplus, B. N. (s.f.). *Aborto*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/abortion.html>

Medlineplus.gov. (s.f.). *Infecciones de las vías urinarias*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/urinarytractinfections.html>

Monte, E. G. (s.f.). Nefrología al día . *Infecciones del tracto urinario* .

MSD, M. (s.f.). *Síndrome metabólico*. Obtenido de <https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-nutricionales/obesidad-y-s%C3%ADndrome-metab%C3%B3lico/s%C3%ADndrome-metab%C3%B3lico>

Obesidad en México. (s.f.). Obtenido de <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/13056/sem43.pdf>

Patiño, E. C. (s.f.). Tratado de medicina de urgencias . *Crisis Hipertensiva.*, 1, 581-585. España: MMXI EDITORIAL OCEANO.

Pediatr, A. A. (2002). *Guía para el diagnóstico, estudio y tratamiento*. Obtenido de Guía para el diagnóstico, estudio y tratamiento: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2022/v120n5a25s.pdf>

plus, M. (s.f.). *Informacionn de salud para usted* . Obtenido de Obecidad :

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007297.htm>

REPRODUCTIVOS, S. D. (s.f.). *Aborto*. Obtenido de

https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB_SP.pdf

salud, g. p. (2010). *Controle su diabtes . Consejos para vivir mejor , capacitese elija , protegese , controle y celebre* . Nacional Center For Chronic Prevention and healt promotion .

Shulman, N. B. (Octubre de 1983). *Medicina interna. Hipertension arterial sistolica*, 95-96. San Jose, Buenos Aires : Medica Panamericana S.A.

Tebar Masso FJ, E. M. (2009). *La diabetes mellitus en la practica clinica* . madrid : panamericana