



Nombre del alumno: Diana Paola Sánchez García

Nombre del profesor: Nayeli Morales Gomez

Nombre del trabajo: Resúmenes de investigación



Materia: Seminario de tesis

Grado y grupo: 8-A

Comitan De Dominguez Chiapas a 19 enero de 2024.

ABORTO

Habla que el aborto no seguro es una de las 5 causas principales de muerte materna con 1 de cada 12 mujeres y 5 de las primeras que son totalmente prevenibles.

Muestra datos estadísticos: entre el año 2010 y 2014 alrededor de 25 millones de abortos fueron no seguros, donde cada año 22,000 mujeres jóvenes y adultas mueren por abortos no seguros de los cuales 97% son de África, Latinoamérica y sur y oeste de Asia.

(medicos sin fronteras, 2018)

Nos muestra que alrededor del 50% de los embarazos son no deseados, el 40% de los embarazos no deseados terminan en un aborto inducido, mientras el 90% de los abortos se realizan durante el primer trimestre, además ciertos estados establecen restricciones como períodos de espera obligatorios, número de semanas de embarazo o consentimiento notarial para menores

Los abortos se realizan mediante 2 métodos:

Aborto quirúrgico donde se extrae el contenido del útero a través de la vagina mediante el legrado (utilizado de las 4/6 semanas de gestación) y la extracción (se extrae el feto mediante pinzas y la succión de las 14/24 semanas de gestación).

Aborto con medicamentos se pueden realizar en casa hasta la semana 12 de embarazo y a más semanas requiere apoyo médico.

Se utilizan 2 medicamentos; la mifepristona y el misoprostol que provocan contracciones del útero provocando la expulsión del producto.

(Casey, 2023)

Aborto es la terminación espontánea o provocada de la gestación antes de la vigésima semana, contando desde el primer día de la última menstruación normal, o expulsión del producto de la gestación con peso menor a 500 gramos muchas de las veces lo que provoca un aborto espontaneo es la dificultad de implantación del embrión.

Pérdida Repetida de la gestación o aborto recurrente: Es la pérdida espontánea en 2 o más ocasiones en forma consecutiva o alterna.

(Toumeh, imss.gob.mx, 2009)

El aborto practicado en condiciones inseguras es un problema social y de salud pública de gran importancia en México. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el aborto inseguro como un procedimiento para interrumpir un embarazo no deseado, practicado por personas sin capacitación o experiencia, o en un ambiente que carece de los estándares médicos mínimos.

El tema del aborto genera importantes controversias debido a que involucra aspectos relacionados con los derechos humanos, sexuales y reproductivos de las mujeres; con las leyes y la política; con los valores éticos, morales y religiosos; con las condiciones socioeconómicas de las mujeres; y con las ideas que predominan en nuestro contexto cultural respecto a la feminidad y la maternidad.

En México está penalizado salvo en ciertas circunstancias: violación, riesgo para la vida de la mujer, aborto imprudencial, malformaciones del embrión, inseminación artificial no consentida.

(Aguirre, 2002)

En este documento hace mención de una guía que incluye los factores a tomar en un pre aborto, aborto y post aborto, además de indicaciones, contraindicaciones, medicamentos a utilizar, tiempo durante el cual se puede realizar dicha práctica para lograr tener un aborto seguro que puede ser incluso desde casa en el periodo de gestación determinado.

Su objetivo no es más que informar acerca de los objetivos, la serie de pasos a seguir, exámenes así como si es o no la decisión correcta.

(salud, 2014)

INFECCIONES NOSOCOMIALES

Las infecciones nosocomiales agravan la discapacidad funcional y la tensión emocional del paciente, y en algunos casos trastornos discapacitantes que reducen la calidad de vida. Estas infecciones son una de las principales causas de muerte del paciente y hay estudios que señalan que la estadía prolongada de los pacientes infectados es mayor contribuyente al costo hospitalario.

Las infecciones nosocomiales ocurren más frecuentemente en heridas quirúrgicas, vías urinarias y vías respiratorias inferiores con una prevalencia que ocurre en las unidades de cuidados intensivos y en pabellones quirúrgicos y ortopédicos de atención de enfermedades agudas.

(Vargas, 2016)

Una infección que se presenta en un paciente internado en un hospital o en otro establecimiento de atención de salud en quien la infección no se había manifestado ni estaba en período de incubación en el momento del internado. Comprende las infecciones contraídas en el hospital, pero manifiestas después del alta hospitalaria y también las infecciones ocupacionales del personal del establecimiento.

Hay factores que influyen en la aparición de estas infecciones dentro de las cuales están: que el paciente está expuesto a una gran cantidad de microorganismos durante su hospitalización además que influye el período que se encuentran hospitalizados aumentando la resistencia bacteriana.

(R. Girard, 2003)

En el ámbito médico, se denomina «infección nosocomial» (del latín nosocomium, hospital de enfermos) a la contraída por pacientes ingresados en un recinto de atención a la salud (no sólo hospitales) estas constituyen actualmente un problema de salud a nivel mundial no sólo para los pacientes sino para su familia, la comunidad y el Estado, afectan a todas las instituciones hospitalarias y resultan una de las primeras causas de morbilidad y mortalidad.

Son complicaciones que en la mayoría de los casos pueden ser prevenidas y controladas pero persisten dificultades para emplearlas empezando por el lavado de manos incorrecto, no utilizar guantes al estar en contacto con los fluidos y la piel del paciente, etc.

(Zamora, 2015)

Se trata de infecciones adquiriéndose en la estancia hospitalaria y sin ser la causa del ingreso. El contagio se produce en el hospital, adquiriendo o propagando una enfermedad debido a una toma de contacto involuntaria, pero por insuficiente antisepsia o falta de esterilización entre personas (generalmente pacientes, pero también pueden ser médicos, enfermeros, familiares de pacientes o cualquier trabajador del centro hospitalario) y microorganismos patógenos, ya sean bacterias, virus u hongos.

Normalmente, estas infecciones pueden ser causadas por bacterias, virus y hongos dentro de las bacterias más comunes son pseudomonas aeruginosa (infecciones de orina, respiratorias e incluso de la sangre), klebsiella pneumoniae (infecciones de orina), escherichia coli (infecciones gastrointestinales) y staphylococcus aeru (infecciones de la piel); en los virus que más comúnmente son el Rotavirus (infecciones gastrointestinales) y el virus sincitial respiratorio (grave en niños); mientras que en lo que respecta a hongos destacan candida albicans (problemas digestivos) y aspergillus (infecciones de oído y, en ocasiones, respiratorias).

(Ruiz, 2018)

Es una afección oportunista adquirida durante la estancia en un centro sanitario. Se denominan infecciones nosocomiales, según la OMS, aquellas infecciones asociadas a la atención médica (IAAS) que no estaban presentes en la admisión del paciente, este contagio hospitalario que puede aparecer incluso tras dar el alta.

Las enfermedades nosocomiales están relacionadas con la cirugía invasiva, los dispositivos médicos permanentes y protésicos de la asistencia sanitaria moderna. No solo aflige a pacientes, también se incluyen las infecciones ocupacionales que pueden afectar al personal.

Las características de las enfermedades nosocomiales varían según el tipo de IAAS, el patógeno implicado y la gravedad de la afección. Cuando hay vías y catéter, los síntomas pueden aparecer en el momento de la infección o 48 horas tras su extracción.

(Cardozo, 2022)

MEDICINA TRADICIONAL

La historia de la medicina tradicional mexicana es muy extensa pues se sabe que los antiguos pobladores de México tenían conocimiento de las propiedades curativas de diversas plantas. Hoy en día, a pesar de los grandes avances farmacéuticos, se sigue recurriendo a los remedios herbolarios para mitigar alguna enfermedad, principalmente en las áreas vulnerables donde los servicios de salud y medicamentos no están al alcance de todos.

Sin embargo; solo algunas plantas han sido estudiadas y se tiene el conocimiento de sus principios activos, así como de sus propiedades farmacológicas, terapéuticas y efectos toxicológicos. Es en este contexto donde la etnofarmacología busca recopilar y preservar los conocimientos de las distintas plantas utilizadas en la medicina tradicional mediante la investigación con el fin de racionalizar su uso.

(Raul Alejandro Atriano Briano y Beatriz Benito Cruz, 2021)

La medicina es producto de la actividad del hombre, de su desarrollo social, y se origina cuando su instinto de conservar la vida y aliviar dolores lo impulsa a influir sobre la naturaleza. A lo largo de la historia, el hombre se ha planteado la problemática del equilibrio entre la salud y la enfermedad. Inicialmente se pensaba que las enfermedades eran originadas por el descontento de los dioses o por los demonios. Hace 2500 años aproximadamente, en las antiguas civilizaciones china, india y griega, la creencia en lo sobrenatural fue sustituida por la creencia de que la salud era el resultado de un equilibrio de las fuerzas naturales en el cuerpo, y que la enfermedad era la evidencia de su pérdida

El hombre primitivo, en su primer dolor, llevó la mano instintivamente a la zona dolorida y trató de calmarlo masajeándola, presionándola, constituyendo esta la primera maniobra de dígito presura, luego utilizó espinas de bambú o de pescado hasta el descubrimiento de los metales, empleando agujas de oro y plata dando paso a la acupuntura que es parte de la medicina tradicional china la más antigua.

(Pazos, 2019)

Según el principal especialista mexicano en medicina tradicional (Aguirre Beltrán), las características de la medicina tradicional mexicana se desarrollaron, en primer lugar, durante el periodo colonial, y se constituyeron a partir de los saberes que sobre los procesos de salud, enfermedad, atención y prevención tenían los descendientes de los diferentes grupos prehispánicos; en segundo lugar, por las enfermedades, interpretaciones y formas de atención que introdujeron los europeos a partir de principios del siglo XVI; y, por último, por las enfermedades, concepciones y forma de curar traídas por la población africana, también desde dicho siglo.

(Menendez, 2022)

La medicina alternativa según la OMS comprende el conjunto de conocimientos, prácticas y creencias, sean o no explicables, para el mantenimiento de la salud y que forma parte de las diferentes culturas del planeta.

Para la medicina complementaria o alternativa utilizadas junto con la medicina tradicional es un amplio conjunto de prácticas de atención de salud que no forma parte del sistema sanitario principal.

(Ramos, 2020)

La medicina tradicional en México, es proveniente de los pueblos indígenas, está presente en todos los pueblos grupos etnolingüísticos de la república mexicana; es un sistema de prácticas, recursos materiales y simbólicos destinados a la atención de diversos padecimientos y procesos desequilibrantes, cuyo origen proviene de las culturas prehispánicas.

Durante años, ha sido practicada por parteras, curanderos, hierberos que forman parte de terapeutas tradicionales indígenas, además de ser practicada de manera abundante por rezanderos, graniceros, ensalmadores, adivinadores, etc. En general, los terapeutas tradicionales indígenas son adultos mayores, factor que desde los tiempos prehispánicos se asocia a la acumulación de experiencia, la autoridad técnica y moral.

En México, varios son los sistemas médicos con los que contamos, es decir que la gama de medicinas alternativas paralelas, indígenas, o como se le ha llamado, han sido reconocidas por el sistema médico científico tales como: Homeopatía, Acupuntura y la Quiropráctica principalmente.

La medicina tradicional proviene de los conocimientos sobre la enfermedad y su curación de nuestros ancestros, y este conocimiento es enseñado y transmitido de generación en generación.

(Aparicio, 2021)

ENFERMEDAD INTESTINAL

La enfermedad intestinal inflamatoria (EII) abarca un grupo afecciones intestinales inflamatorias crónicas idiopáticas. Si bien la patogenia de la EII no se comprende cabalmente, se sabe que intervienen factores genéticos y ambientales tales como alteración de las bacterias luminales y aumento de la permeabilidad intestinal, factores que actúan desregulando la inmunidad intestinal, lo que lleva a lesión gastrointestinal.

La EII es una enfermedad crónica e intermitente. Los síntomas varían desde leves a severos durante las recaídas y pueden desaparecer o disminuir durante las remisiones. En general los síntomas dependen del segmento del tracto intestinal involucrado.

(Bernstein, 2015)

La dieta es considerada un factor importante como desencadenante de síntomas gastrointestinales cuya fisiopatología incluye desde reacciones inflamatorias hasta trastornos funcionales. Incluso la prevalencia de la percepción de la intolerancia a ciertos alimentos puede ir del 20-25% (en población general) hasta un 50-70% en enfermedades como el síndrome de intestino irritable, y se observa particularmente después del consumo de leche y lácteos, alimentos frecuentemente considerados responsables de estas alteraciones gastrointestinales, razón por la que se limita su ingestión.

(Velazquez, 2016)

Es un término utilizado para describir una serie de enfermedades crónicas del tracto digestivo caracterizadas por la aparición de inflamación, que es multifactorial, factores exógenos (infecciosos, alimentarios) que interactúan sobre un organismo con una cierta predisposición genética, provocando una respuesta mediada por distintos factores inmunológicos que serían responsables de desencadenar la cascada inflamatoria con lesión de la mucosa intestinal.

Existen síntomas comunes a ambas entidades y otros que marcan diferencias entre ellas cerca del 50 y 60% son formas leves, cuyo síntoma principal es la diarrea asociada más tarde a sangrado digestivo bajo, sin otros síntomas generales. El 30% son moderadas con diarrea con sangre, dolor abdominal, fiebre, anorexia, pérdida de peso y anemia leve a moderada. El 10% de los pacientes presentan una colitis severa con varias deposiciones con sangre al día acompañadas de dolor abdominal, urgencia defecatoria, anemia severa y fiebre.

(Iglesias, 2004)

Una enfermedad intestinal es toda aquella patología que afecta la morfología o fisiología del intestino delgado y/o grueso, son enfermedades infecciosas o no infecciosas que provocan daños a nivel intestinal, interfiriendo así en las funciones que hemos analizado de absorción de nutrientes y/o formación de heces. Así pues, estas son las principales patologías que afectan a los intestinos.

Dentro de las más comunes se encuentra:

- Gastroenteritis
- Enfermedad de Crohn
- Colitis ulcerosa
- Hernias
- Cáncer colorrectal

(Martin, 2014)

La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) engloba principalmente dos etiologías:

Colitis ulcerosa (CU) y la enfermedad de Crohn (EC).

La EC tiene compromiso inflamatorio que afecta cualquier parte del tubo digestivo.

La CU es un proceso inflamatorio que se manifiesta en la mucosa y submucosa del colon

Su etiopatogenia es compleja y multifactorial pues incluye factores genéticos, ambientales, alteración de la microbiota intestinal y la respuesta inmune.

A pesar de los avances en la investigación el tratamiento de esta enfermedad o prolongado o permanente lo que aumenta el riesgo de complicaciones y requerir intervención quirúrgica.

(Morales, 2021)

AUTISMO

El trastorno del espectro autista (TEA) es una afección del desarrollo neurológico, caracterizada por una interacción social disminuida con deficiencias en la comunicación a través del lenguaje verbal y no verbal e inflexibilidad en el comportamiento al presentar conductas repetitivas e intereses restringidos. Esta es una entidad clínica frecuente, con una tendencia mundial aproximada de 1 de cada 160 niños con cierto grado de autismo. Sin embargo, es poco diagnosticada, llegándose a identificar hasta la aparición de su comorbilidad con otros trastornos psiquiátricos como ansiedad o depresión. Actualmente, no se cuenta con un tratamiento específico para los síntomas nucleares del

autismo, no obstante, existen diferentes opciones terapéuticas y farmacológicas que permiten mejorar la calidad de vida de sus portadores.

(Alcala, 2022)

Los trastornos del espectro autista (TEA) son trastornos del neurodesarrollo caracterizados por la presencia de dificultades en la comunicación e interacción social y patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades. En los últimos años estamos asistiendo a un aumento significativo de la prevalencia, llegando en algunos estudios a 1/59 habitantes. Los TEA se definen por la presencia de dificultades en la comunicación e interacción social y patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades.

En los TEA es frecuente la coexistencia de otras comorbilidades, tanto neurológicas como extra neurológicas como: epilepsia, trastornos del sueño, trastornos neuropsiquiátricos, digestivos, oftalmológicos, dermatitis, alteraciones en la marcha y en las mujeres pueden presentar hirsutismo, irregularidades del ciclo menstrual, síndrome de ovario poliquístico, etc.

(Valle, 2022)

Los TEA son una serie de trastornos neuropsiquiátricos, catalogados como “trastornos generalizados del desarrollo”, los cuales pueden detectarse a edades muy tempranas (por definición, el trastorno autista es de inicio anterior a los 3 años de edad). Esta disfuncionalidad tiene un impacto considerable no sólo en el correcto desarrollo y bienestar de la persona afectada, sino también de los familiares, dada la elevada carga de cuidados personalizados que necesitan.

Los niños con TEA que no han sido detectados inicialmente se pueden presentar a los servicios clínicos con una problemática específica como, por ejemplo, la epilepsia, trastornos del sueño, o con problemas escolares.

(Toumeh, 2012)

El TEA se determina por déficits persistentes en la comunicación e interacción sociales en múltiples contextos, incluidos los de reciprocidad social, los comportamientos comunicativos no verbales usados para tal interacción, y las habilidades para desarrollar, mantener y comprender las relaciones. Además del déficit en la comunicación social, el diagnóstico del TEA requiere la presencia de patrones de comportamiento, intereses o actividades de tipo restrictivo o repetitivo. El TEA se ve influido por una variedad de factores ambientales, genéticos e incluso inmunológicos que actúan en momentos clave del proceso de desarrollo y hay estudios epidemiológicos que han identificado fármacos, metabolitos, toxinas y nutrientes que incrementan el riesgo de esta alteración especialmente en el periodo prenatal.

(Alcala, scielo.org.mx, 2022)

El autismo es un trastorno del neurodesarrollo que afecta las habilidades socioemocionales y la contención de la conducta repetitiva. No existen marcadores biológicos. Los síntomas aparecen de forma variable a partir de los 18 meses y se consolidan a los 36 meses de edad. La etiología es multifactorial y, con frecuencia, los pacientes tienen antecedentes familiares de trastornos del desarrollo, así como historial de riesgo neurológico perinatal y epilepsia. El tratamiento es sintomático, los pacientes requieren atención médica continua e intervenciones terapéuticas intensivas. Las personas con trastorno de espectro autista requieren de más recursos humanos, económicos, de salud y educación.

(Reynoso, 2017)