



Mi Universidad

TESIS

Nombre del Alumno: Mario Alberto Velasco Vazquez

Nombre del tema: Recopilación y análisis de información documental

Parcial: I

Nombre de la Materia: Seminario de tesis

Nombre del profesor: Nayeli Gómez Morales

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre:8

1.- Riesgos presentes en el embarazo en pacientes mayores

En la siguiente revista chilena de ginecología y obstetricia hace mención a los diferentes problemas que puede tener una embarazada con una edad de 35 a 40 años. En donde nos da a conocer los distintos diagnósticos, por ejemplo durante el embarazo, diabetes, preeclampsia, hemorragia del tercer trimestre, parto cesárea, hemorragia puerperal, menor peso del recién nacido, y defectos congénitos, entre otros. Hubo mayor frecuencia de rotura prematura de membranas al analizar las mayores de 40 años.

[https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=3DS0717-75262009000600003%23:~:text=3DPublicaciones%2520nacionales%2520\(5%252C6\),membranas%252C%2520parto%2520prematuro%252C%2520y%2520hemorragia&ved=2ahUKEwjiib2eleKDAxULO0QIHUgCCO0QFnoEAcQBQ&usg=AOvVaw2LF2bUnXbmxm5jlfYxGOBw](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=3DS0717-75262009000600003%23:~:text=3DPublicaciones%2520nacionales%2520(5%252C6),membranas%252C%2520parto%2520prematuro%252C%2520y%2520hemorragia&ved=2ahUKEwjiib2eleKDAxULO0QIHUgCCO0QFnoEAcQBQ&usg=AOvVaw2LF2bUnXbmxm5jlfYxGOBw).

(Verónica Chamy P.1, 2009)

En el siguiente sitio web hace mención sobre algunas complicaciones durante el embarazo de alto riesgo. Las complicaciones del embarazo son problemas que aparecen durante este. Pueden afectar a la mujer, al feto o a ambos y presentarse en diferentes momentos del embarazo. Por ejemplo, complicaciones como una placenta desplazada (placenta previa) o su desprendimiento prematuro del útero (desprendimiento prematuro de la placenta) pueden causar hemorragia en la vagina durante el embarazo. Las mujeres que tienen una hemorragia abundante tienen el

riesgo de perder el bebé o de entrar en choque y, si no se trata de inmediato, de morir durante el parto.

<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.msmanuals.com/es-mx/hogar/salud-femenina/embarazo-de-alto-riesgo/factores-de-riesgo-para-el-embarazo-de-alto-riesgo&ved=2ahUKEwjib2eleKDAXULO0QIHUgCCO0QFnoECBgQAQ&usg=AOvVaw2wL4MmxBPVgvQOYuUPJ3fz>.

(Raul Artal-Mittelmark, 2021)

En el siguiente sitio web hace mención sobre los riesgos que se pueden presentar en mujeres embarazadas de 35 años Los embarazos múltiples son más comunes, el riesgo de diabetes gestacional aumenta, el riesgo de tener presión alta durante el embarazo es mayor, existe un mayor riesgo de parto prematuro y de tener un bebé con bajo peso al nacer, la probabilidad de tener una cesárea es mayor, hay un mayor riesgo de afecciones cromosómicas,

<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/getting-pregnant/in-depth/pregnancy/art-20045756%23:~:text=Despu%25C3%25A9s%2520de%2520los%252035%2520a%25C3%25B1os%2520hay%2520un%2520mayor%2520riesgo%2520de,cromos%25C3%25B3micas%2520como%2520s%25C3%25ADndrome%2520de%2520Down.&ved=2ahUKEwjib2eleKDAXULO0QIHUgCCO0QFnoECAoQBQ&usg=AOvVaw3TVn8KhVpZo-gehTQ857w->.

(Mayoclinic , 2021)

A medida que avanza la edad, las posibilidades de que una mujer quede embarazada disminuyen, motivado por el deterioro en la calidad de sus óvulos sobre todo aquellas que esperan, para obtener descendencia, hasta la perimenopausia.^{2,4} La alta tasa de aborto contribuye significativamente a decrecer la fertilidad entre las mujeres de edad avanzada.⁵

La mujer de esta edad frecuentemente padece de alguna enfermedad crónica a lo que se añaden los cambios fisiológicos propios del embarazo en todos los sistemas del organismo que ponen a prueba sus reservas corporales y que empeoran el pronóstico y los resultados de la gestación.⁴⁻⁷ Unas de las más importantes modificaciones se producen en el aparato cardiovascular. En ella la circulación se adapta a la existencia de un nuevo lecho vascular, la placenta, a la que se derivan de 500 a 1 000 mL/min de sangre. Se presenta un aumento del gasto cardiaco en 1,5 L/min con relación a 5 L/min de valor basal. Este incremento se debe a un aumento de la frecuencia cardiaca (de 70 a 85 latidos/min) y a un aumento del volumen de eyección (de 64 a 71 mL). Estos cambios se establecen entre el 2do. Y el 3er. Mes, y se mantienen hasta el parto. La compresión del útero grávido sobre la vena cava inferior y sobre las ilíacas determina un aumento de la presión venosa en los miembros inferiores, prolonga el tiempo de circulación pie-ingle y contribuye a la producción de edema.⁸

En la gestación aumenta progresivamente el consumo de oxígeno hasta incrementarse en 33 mL/min al final del embarazo, el aumento de masa del útero dificulta los movimientos del diafragma. El aumento de la ventilación pulmonar se debe a la acción de la progesterona, incrementando el esfuerzo ventilatorio a través de un efecto directo sobre el centro respiratorio.⁸

El flujo plasmático renal y la fracción de filtración se mantienen durante toda la gestación por encima de los valores de la mujer no embarazada. Se produce una retención de iones y agua (4 a 6 litros) que expande el volumen extracelular.⁸

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=http://scielo.sld.cu/scielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS0138-600X2010000400002&ved=2ahUKEwjib2eleKDAxULO0QIHUgCCO0QFnoECB8QAQ&usg=AOvVaw2abd4rLN5bda_otvXcHwrC.

(Alonsol & MederosII, 2010)

Las Complicaciones asociadas a la edad materna avanzada pueden dividirse en complicaciones maternas y complicaciones fetales.² Dentro del primer grupo se incluye el exceso de peso adquirido, mortalidad materna, enfermedad hipertensiva del embarazo, diabetes gestacional, ruptura prematura de membranas, aborto espontáneo, frecuencia más alta de cesárea, parto pretérmino y hemorragia obstétrica.^{2,3,7} Estas complicaciones a su vez incrementan el riesgo de complicaciones neonatales. La enfermedad hipertensiva del embarazo, la ruptura prematura de membranas y la diabetes gestacional están asociadas al parto pretérmino; además los hijos de madres con diabetes gestacional presentan de dos a seis veces más riesgo de malformaciones fetales.⁷

Las complicaciones del recién nacido más comunes son el bajo peso al nacimiento, prematuridad, óbito, mayor riesgo de ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), síndrome de dificultad respiratoria, asfixia perinatal, Apgar menor de siete al minuto y a los cinco minutos y mortalidad neonatal.^{1,2,4-8} Por otra parte, se estima que un embarazo a los 35 y 40 años incrementa en 1 y 2.5%, respectivamente, el riesgo de desarrollar malformaciones congénitas.^{5,8} Hasta dos tercios de los abortos en madres de edad avanzada presentan alguna alteración cromosómica,² como es el caso del síndrome de Down en el que a partir de los 35 años existe un riesgo progresivo de desarrollarlo.⁹

Además de las complicaciones causadas por el embarazo, la edad materna avanzada se asocia generalmente a complicaciones de enfermedades preexistentes⁹ como la hipertensión arterial, los antecedentes quirúrgicos y la diabetes mellitus.^{6,10} Adicionalmente, existe una disminución biológica para lograr un embarazo después de los 35 años que se ha denominado como un desgaste fisiológico que se exacerba con enfermedades propias del envejecimiento.^{11,12} Esto en consecuencia ha generado un incremento en el uso de las técnicas de reproducción asistida en estas pacientes,¹² las cuales también incrementan el riesgo de complicaciones.^{2,3} El objetivo de este estudio es estimar la prevalencia de complicaciones maternas asociadas al embarazo (enfermedad hipertensiva asociada al embarazo, diabetes gestacional, ruptura prematura de membranas, alteraciones placentarias, restricción del crecimiento intrauterino e infecciones durante el embarazo) así como describir complicaciones neonatales: prematuridad, peso bajo al nacer, malformaciones congénitas e ingreso a la UCIN y las complicaciones presentadas dentro de la misma asociadas a la edad materna avanzada en una cohorte de recién nacidos únicos.

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=http://www.scielo.org.mx/scielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS1870-72032018000200125&ved=2ahUKEwjib2eleKDAxULO0QIHUgCCO0QFnoECC8QAQ&usq=AOvVaw2secBZeg5_dweZty3mrDU.

(Villa, 2018)

2.- Riesgo de caídas en pacientes geriátricos

Los Adultos Mayores corren mayor riesgo de sufrir una caída, siendo las causas más comunes la debilidad muscular, las alteraciones en su caminar y equilibrio, entre muchas otras.

Las caídas en Adultos Mayores se generan a partir de la dificultad por mantener una posición adecuada estando sentado, acostado o de pie y traen como consecuencia un derrumbe y golpe en el suelo contra su voluntad. Consecuencias de una caída Como resultado de una caída se puede presentar: Inflamación, Dolor en la zona del golpe, leve a moderado, Inflamación que limite el movimiento o el caminar Lesiones en la piel (raspón o moretón) Lesiones graves como: fracturas y pérdida del conocimiento Son muy variables y dependen de la causa.

<https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/caidas#:~:text=Los%20Adultos%20Mayores%20corren%20mayor,y%20equilibrio%2C%20entre%20muchas%20otras.>

(IMSS, 2015)

La caída se define como "la ida no intencional al suelo o a un nivel inferior" (3). Otra definición propuesta es "desplazamiento no intencional del cuerpo a un nivel inferior a la posición inicial, con incapacidad de corrección en tiempo hábil, determinado por circunstancias multifactoriales que comprometen la estabilidad".

Los factores de riesgo biológicos son estrictamente intrínsecos y abarcan características de los individuos, propias del cuerpo humano. Algunas de ellas no

son modificables, como, por ejemplo, el sexo, la edad y la raza. Estos factores están también asociados a las alteraciones fisiológicas y a las condiciones propias de las personas mayores, como la disminución de la fuerza física, la merma de las capacidades cognitivas y afectivas, las enfermedades crónicas, cardiovasculares, neurológicas, pulmonares, psiquiátricas, endocrinas y metabólicas, además de las alteraciones en el aparato locomotor y la degeneración articular

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000100004

(Lucélia Terra Jonas, 2014)

La edad es uno de los principales factores de riesgo de sufrir caídas. Los ancianos son quienes corren mayor riesgo de morir y de sufrir lesiones, y el riesgo en este grupo aumenta con la edad. En los Estados Unidos de América, de un 20% a un 30% de las personas mayores que se caen sufren lesiones de moderadas a graves, tales como, contusiones, fracturas de cadera y traumatismos craneoencefálicos. La magnitud del riesgo puede depender, al menos en parte, de los trastornos físicos, sensitivos y cognitivos relacionados con el envejecimiento, así como de la falta de adaptación del entorno a las necesidades de la población de edad avanzada.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/falls>

(Organización mundial de la salud , 2021)

Las caídas representan uno de los problemas más importantes dentro de la patología geriátrica, generando uno de los llamados “grandes síndromes geriátricos”. Además, se constituyen en uno de los más graves problemas epidemiológicos que afectan a las personas mayores. Aproximadamente el 30%, sean independientes y/o auto válidas sufren una caída una vez al año. Este porcentaje, asciende hasta el 35% en los mayores de 75 años y a un 50% en los

mayores de 80 años. La mortalidad por caídas se incrementa exponencialmente con el aumento de la edad en ambos sexos por encima de los 75 años. Es interesante conocer, que dos terceras partes de las personas mayores que se caen tendrán altas probabilidades de sufrir una nueva caída en los siguientes seis meses. Es decir que la caída es un factor de riesgo per se. La mayoría de las caídas producen algún tipo de lesión sobre tejidos blandos como pueden ser cortes y contusiones, no obstante, solamente entre el 1 y el 3% de las mismas van a producir fracturas.

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/caidas_en_personas_mayores.pdf

(Spampinato & Jauregui J. y Rubin, 2009)

En las personas mayores de 65 años, las caídas y sus consecuencias constituyen una fuente importante de morbilidad y mortalidad, siendo más frecuente en mujeres. La incidencia aumenta con la edad y varía según el estado de vida. Entre el 30 y el 40% de las personas mayores de 65 años que viven en la comunidad se caen cada año, aumentando cerca del 50% cuando cumplen los 80 años, y casi el 60% de ellos poseen antecedentes de una caída en el año anterior, razón por lo cual tendrá una caída posterior. Las caídas en el adulto mayor pueden llegar a ocasionar consecuencias tanto físicas como psicológicas. La fractura de cadera, es una de las consecuencias más graves de caídas en personas de edad avanzada, presentando mayor asociación con la mortalidad.

<https://medicina.uc.cl/publicacion/sindrome-caidas-adulto-mayor/>

(Kelsey JL, 2019)

3.- niveles de estres de los enfermeros que trabajan en una sala de urgencias

La presencia significativa de estrés, ansiedad y depresión en los enfermeros no solo afectan su salud y desempeño, sino que pueden indicar futura morbilidad psiquiátrica, con cuadros intensos de miedo, trastornos de pánico y conducta obsesiva que influyen en el comportamiento y capacidad de tomar decisiones., Cabe mencionar que la depresión tiene mayor prevalencia en mujeres que en varones y puede ser de larga duración o recurrente, afectando considerablemente la capacidad para realizar actividades laborales, académicas y de la vida cotidiana, pudiendo incluso progresar hacia su forma más grave conduciendo al suicidio.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008#:~:text=Resultados%3A,8%25%20alg%C3%BA%20grado%20de%20estr%C3%A9s.

(Roxana Obando Zegarra, 2021)

Dentro de los factores que influyen en el estrés laboral de las enfermeras del hospital básico del IESS se encuentra el ambiente en que se desenvuelven, la sobrecarga laboral, agotamiento físico y mental, lo que difiere con el estudio presentado por Piñero en el año 2013, “los factores más influyentes en el estrés fueron interrupciones al momento de realizar las actividades, sentir que el paciente no mejore, realizar tareas que no son de enfermería”. “Sin embargo se debe considerar que cada fenómeno es único y sus causales se diferencian desde el punto de vista ontológico, epistémico y axiológico”. Los ruidos, espacio insuficiente, aglomeración de pacientes son situaciones relacionadas con el ambiente que

provocan inconformidad al personal de enfermería, convirtiéndose en causantes de estrés. Al respecto, Núñez considera al personal de Enfermería como un grupo vulnerable debido al constante contacto con el paciente, por largas horas compartiendo el dolor y sufrimientos de ellos.

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1284113/85-texto-del-articulo-267-1-10-20200829.pdf>

(Sara Vásquez Mendoza, 2020)

En el siguiente artículo habla sobre el estrés que tiene un enfermero en área de urgencias ya que tiene una gran responsabilidad sobre la vida de su paciente y debido a diversos factores que influyen como los son: la sobrecarga de trabajo y falta de personal, contacto con el sufrimiento y la muerte, relaciones con el resto del personal sanitario, relaciones con los pacientes y familiares esto hace que el personal destaque en relación con el índice de estrés.

https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/28855/TFM_Silvia%20Fernandez.pdf?sequence=6&isAllowed=y

(garcia, 2014)

Los principales componentes del proceso del estrés son: los estresores (factores de riesgo), las manifestaciones a corto y a largo plazo frente al estrés y los factores modificadores del proceso del estrés. Los principales estresores identificados en el personal de enfermería que trabajan en un hospital son: el estar en continuo contacto con el sufrimiento y la muerte, la sobrecarga de trabajo, los problemas de interrelación con el resto del equipo de enfermería, el conflicto con los médicos y la falta de apoyo social en el trabajo. En cuanto a las manifestaciones del estrés se pueden distinguir: a) en el ámbito de la salud y la calidad de vida del personal de enfermería (alteración del bienestar psicológico, trastornos músculo-esqueléticos, síntomas gastrointestinales, síntomas cardiovasculares, síntomas a nivel del sistema nervioso central, disfunciones sexuales, etc.); b) en el ámbito de la productividad del hospital (disminución de la satisfacción laboral, aumento del absentismo laboral, etc.).

<https://www.index-f.com/dce/19pdf/19-015.pdf>

(Rosalinda Garza Hernández, 2011)

Aquellos que trabajan en este servicio, tanto de forma hospitalaria como extrahospitalaria, se encuentran expuestos a varios factores generadores de estrés, entre los que destacan: establecer numerosas relaciones interpersonales, prestar ayuda y atención a otras personas, tener una elevada carga de trabajo y una gran responsabilidad en su desarrollo, trabajar a turnos o en jornadas de larga duración, presencia de riesgos laborales, escasez de personal para atender de forma óptima la cantidad de trabajo, falta de autonomía y falta de especificidad de funciones.

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/14137/MiguezAbadS.pdf>

(ABAD, 2018)

4.- cumplimiento de normas eticas por parte de los enfermeros

En la enfermería, la ética sirve de guía para la toma de decisiones adecuadas con el objetivo de que al brindar los cuidados se pase de los hechos a los valores y a los deberes. En la práctica profesional de enfermería se ha observado una marcada deficiencia en la aplicación de estas normas morales. Es por eso que en el presente ensayo se realiza un análisis de autocrítica reflexiva a la formación ético-humanista en sus diferentes contextos: desde el origen familiar, social, educacional e institucional o laboral. Todo ello con el firme propósito de retomar el rumbo en nuestro actuar profesional. Conclusiones: la competencia del personal de enfermería reflejó que aún no se alcanza el nivel de experto, situación que puede repercutir en la calidad de la atención que se presta a los pacientes.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2016/eim162l.pdf>

(Mónica Blasco-León, 2014)

En el siguiente sitio web habla sobre la importancia del cumplimiento de normas eticas de los enfemeros ya que son sus valores y principios eticos que reprenta su carrera y su persona como profesional ya que los debes carcterizar dignidad a la vida, calidad, eficiencia, beneficencia, veracidad y justicia hacia el paciente a quien se le otorgan los cuidados hospitalarios.

<https://www.uv.mx/prensa/general/enfermeros-deben-apegarse-a-valores-y-principios-eticos/>

(Vázquez, 2024)

Un código de ética para enfermería debe constituirse necesariamente en una guía de conducta, con fundamentos que unifiquen y delimiten los conceptos sobre el hombre, la sociedad, la salud y la propia enfermería, de tal forma que se considere. En síntesis, el ejercicio de la enfermería requiere de la conciencia de que los valores que se sustentan a diario son auténticamente fundamentales: la salud, la libertad, la dignidad, en suma, la vida humana toda, requiere que todos los profesionales de la enfermería fundamenten con razones de carácter ético las decisiones que tomen.

http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/codigo_enfermeras.pdf

(Aristóteles. Barbedette, 2021)

Los profesionales de enfermería están expuestos a enfrentar conflictos de carácter ético debido a las responsabilidades propias asociadas al cuidado de las personas y al hecho de trabajar en un ámbito de salud cada vez más tecnificado y complejo. Los profesionales de enfermería son los responsables de la utilización de la tecnología, por lo que se exige una preparación profesional en el uso y aplicación de técnicas terapéuticas o de diagnóstico; se debe emplear criterios éticos y valores propios de la disciplina, con una visión holística y humanista del cuidado de las personas. Un abordaje asistencial basado en la ética implica que el enfermero considera al ser humano con respeto y absoluta dignidad. Conclusiones: Enfermería debe evidenciar el cuidado humanizado en todas las acciones que ejecuta, aplicando el saber ético, actitudes y valores hacia la persona a cuidar.

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100039

(Blanca Escobar-Castellanos, 2018)

La ética en la enfermería no solamente es distinguir el bien del mal, sino es estar consciente de la vida que se tiene al cuidado, tratada con estricto conocimiento y disciplina. La ética en la enfermería la constituyen una serie de factores que marcan normas y valores apegados a principios básicos en el deber ser, trabajando día a día en un marco de competencias, capacidades y deberes como lo marca la deontología y así brindar una atención de calidad a toda persona que requiera restituir su salud en cualquier ámbito.

<https://blogs.unitec.mx/salud/etica-profesional-en-la-enfermeria/>

(Ortiz, 2023)

5.- importancia de la comunicación del lenguaje de señas

Las lenguas de señas, --como cualquier otro lenguaje—permiten la libertad de expresión y el intercambio de ideas. Fomentan el aprendizaje, la enseñanza, el trabajo y la participación en la vida pública y privada. El uso de la lengua de señas es también un derecho cultural de las personas sordas y constituye un factor esencial para preservar y promover su sentido de identidad y de comunidad.” *La comunicación es de gran importancia para el entendimiento del ser humano, está en su naturaleza buscar formas de comunicarse con los otros, es la única forma que permite unirse, entenderse, manifestar emociones, transmitir un mensaje, o información, para influir en los demás y/o ponerse de acuerdo, realizar actividades específicas en conjunto.*

<https://www.cndh.org.mx/noticia/dia-nacional-de-la-lengua-de-senas-mexicana-10-de-junio->

<0#:~:text=%E2%80%9CLas%20lenguas%20de%20se%C3%B1as%2C%20%2D%2D,la%20vida%20p%C3%ABlica%20y%20privada.>

(Bachelet, 2019)

La lengua de señas como lengua viso-gestual-espacial de las personas sordas, tiene gran importancia como símbolo de identidad y patrimonio cultural de las personas sordas porque les permite comunicarse sin restricciones y además favorece su desarrollo lingüístico y cognitivo. La lengua de señas o de signos debe ser la primera lengua, por ser la lengua natural de las personas sordas, plenamente desarrollada, que asegura una comunicación completa e integral, a diferencia de la lengua oral permite a los niños sordos y a sus padres comunicarse desde edades

tempranas y desempeña un papel esencial en su desarrollo cognitivo y social, les permite la adquisición de conocimientos sobre el mundo circundante, el desarrollo de su identidad cultural con el mundo sordo.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1992-82382022000200005

(Alejandro Marzo Peña, 2022)

El lenguaje de señas es el lenguaje por el cual se comunican aquellos que no pueden oír. Si bien es una forma de integración social y posee beneficios tanto para las personas sordas como para las que no lo son, no se le da en la sociedad la importancia que debería.

Utilizar el lenguaje de señas tiene consecuencias positivas en el cerebro tanto para aquellas personas con una sordera total o parcial, como para aquellos que pueden oír sin inconvenientes.

<http://ld.uy/novedades/la-importancia-del-lenguaje-de-senas/>

(Dominguez, 2017)

La lengua de señas permite a las personas sordas comunicarse de una forma rápida y contundente, gracias a que su estructura es mucho más simplificada que la lengua hablada y escrito, por ejemplo, prescindiendo de modificadores y conectores. Podemos definir la lengua de señas como un sistema viso-gestual-espacial, el cual incorpora no solo las manos y los dedos, sino también los ojos, la boca, la cara e incluso todo el cuerpo, la cual se ha convertido en un símbolo de identidad y patrimonio cultural para las personas sordas, además de ser un derecho de las personas sordas.

<https://www.subitus.com/lengua-de-senas-mexicana-educacion/>

(Clemente, 2023)

Es elemental que el personal médico aprenda la lengua de señas mexicana (LSM), con ello ayudaría u orientaría a los pacientes sordos y sordomudos, contribuiría a aclararles dudas que pudieran tener en la consulta, todas las asociaciones que luchan en beneficio de la comunidad sorda buscan de alguna manera el derecho de ser incluidos dentro de la sociedad, la LSM es un lenguaje más para comunicarnos con ellos y poder saber qué es lo que necesitan o desean, y poderlos apoyar.

<https://www.gaceta.unam.mx/lengua-de-senas-util-e-inclusiva-en-medicina/>

(Lugo, 2021)