

11026
26
120



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Jefatura de Enseñanza e Investigacion

Universidad Nacional Autonoma de Mexico

Estudio de algunas de las condiciones de Salud,
Detecciones, Inmunizaciones y Programas
prevalcientes en las Familias Adscritas a la
UMF No. 7 de Tijuana, B. C.

T E S I S :

**PARA OBTENER EL POSTGRADO EN LA
ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR**

DR. TOMAS GONZALEZ VALLE (❖)

HOSPITAL GENERAL DE ZONA III, CON
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 20

(❖) Medico Residente de Medicina Familiar
de Segundo Año

Tijuana, Baja California Norte
Enero de 1984.

**TESIS CON
VALIA DE CRISIS**



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

		<u>Pág.</u>
I	INTRODUCCION	6
II	OBJETIVOS DEL ESTUDIO	9
III	MATERIAL Y METODO	11
IV	RESULTADOS Y ANALISIS	16
V	GRAFICAS	23
VI	CONCLUSIONES	35
VII	RESUMEN	37
VIII	BIBLIOGRAFIA	39

I N T R O D U C C I O N

I N T R O D U C C I O N

El concepto actual de la Medicina Moderna, no considera al individuo como un ser aislado dentro del contexto salud enfermedad, si no como ente vivo, pensante y que se desenvuelve en una sociedad cuyo núcleo más pequeño es la familia, y como ente Bio-Psico-Social es que la Medicina actual estudia al individuo para llegar a un - Diagnóstico Integral Familiar.

Debido a la multivariedad de datos necesarios para llevar a cabo un Diagnóstico Integral Familiar se ha tenido que recurrir a métodos que concentren y faciliten el acceso a dichos datos, es por ésto que se ha implementado el uso de la tarjeta RF-1, la cual capta los datos necesarios para evaluar las condiciones socioeconómicas y de la salud por la familia, sirviendo como documento de referencia.

Para establecer Diagnósticos y tratamientos adecuados es necesario conocer ésta información y definir las características de los derechohabientes, para establecer conductas en clínicas y hospitales del INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

Como la finalidad principal de ésta Institución es el derechohabiente, la información es considerada de

gran importancia y puede ser obtenida del uso adecuado de la forma RF-1.

La forma RF-1 es un instrumento de la metodología de Medicina Familiar en el INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, fue propuesta en el año de 1978, por un grupo de Médicos Residentes de Medicina Familiar en Cd. Obregón - Sonora (1), adoptada y modificada por el Instituto en el año de 1979, está diseñada para utilizarse en el área de consulta externa del nivel primario de atención y constituye el primer paso en la metodología para la prevención diagnóstico integral y tratamiento de enfermedades en las familias.

Su llenado y manejo debe realizarse de manera simultánea, armónica y complementaria con las otras actividades cotidianas de las personas que participan en el -- equipo de salud de atención primaria (asistentes de consultorio, personal de enfermería, becarios y médico familiar).

II.- OBJETIVOS DEL ESTUDIO

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Analizar los datos contenidos en la tarjeta RF-1, durante el período 1982 - 1983, de la Unidad Médico Familiar No. 7 de Tijuana B. C., correspondientes a número de miembros, edad, sexo, toxicomanías, inmunizaciones, -- programas preventivos, alimentación e ingreso per cápita.

III.- MATERIAL Y METODO

M A T E R I A L

- HUMANOS:
- 1 Médico Residente de Medicina Familiar de segundo año.
 - 1 Asesor Médico Familiar de Post-grado.
 - 1 Coordinador de Jefatura de Enseñanza.
 - 1 Trabajadora Social.
 - 10 Asistentes de Consultorio.
 - 1 Secretaria.

- MATERIAL:
- 600 tarjetas RF-1.



REGISTRO FAMILIAR

INGRESO FAMILIAR MUNICIPAL

RESUMEN

1	2	3	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

EDAD Y SEXO

IMUNIZACIONES

DETACCION Y REGISTROS

FAMILIA			
CEDULA NUM.			
DOMICILIO			
MUNICIPIO			

CONSULTAS DIAGNOSTICOS	CONSULTAS DIAGNOSTICOS	CONSULTAS DIAGNOSTICOS	CONSULTAS DIAGNOSTICOS
---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

EDAD	SEXO														
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															

TOTALES

FORMULARIO N° 001-1984

CONDICION DE LA FAMILIA		FASE ANUAL DEL CICLO DE LA VIDA FAMILIAR		FAMILIAR		FAMILIAR		FAMILIAR		FAMILIAR		FAMILIAR		FAMILIAR	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

	CONSULTAS	CONSULTAS	CONSULTAS	CONSULTAS	TOTAL	CONSULTAS	CONSULTAS	CONSULTAS	CONSULTAS	TOTALES	
	DIAGNOSTICOS	DIAGNOSTICOS	DIAGNOSTICOS	DIAGNOSTICOS		LEE	DIAGNOSTICOS	DIAGNOSTICOS	DIAGNOSTICOS	DIAGNOSTICOS	PZF
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
TOTALES:											

ROYAL MCGEE 22444

ANTECEDENTES FAMILIARES

- | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| 1. DIABETES | <input type="checkbox"/> | 5. SIFILIS | <input type="checkbox"/> | 9. COLAGENOPATIAS | <input type="checkbox"/> |
| 2. OBESIDAD | <input type="checkbox"/> | 6. PADECIMIENTO MENTAL | <input type="checkbox"/> | 10. ALERGIAS | <input type="checkbox"/> |
| 3. HIPERTENSION ARTERIAL | <input type="checkbox"/> | 7. CANCER | <input type="checkbox"/> | 11. NEUROLOGICAS | <input type="checkbox"/> |
| 4. TUBERCULOSIS | <input type="checkbox"/> | 8. MALFORMACIONES CONGENITAS | <input type="checkbox"/> | 12. OTRAS _____ | <input type="checkbox"/> |

M E T O D O

- a).- Se realizó el conteo del universo de tarjetas RF-1 de la Unidad Medico Familiar No. 7 de Tijuana, B. C durante el período 1982 - 1983, sumando un total de 3108 tarjetas elaboradas en 10 consultorios contando del 6 al 15 en los turnos AC y BD.
- b).- Se procedió a seleccionar el 20% que es representativo del universo de tarjetas RF-1, elaboradas en dicha unidad y nos dió como resultado un total de - 600 tarjetas RF-1 por analizar.
- c).- Se tomó al azar cada quinta tarjeta, utilizando los criterios de inclusión (tarjetas RF-1 bien elaboradas), criterios de no inclusión (tarjetas RF-1 deficientemente elaboradas), criterio de exclusión - (tarjetas RF-1 no elaboradas). En los casos en que la quinta tarjeta RF-1 no entraba en el criterio de inclusión se desechaba y se tomaba la siguiente tarjeta.
- d).- Se procedio al concentrado de los datos contenidos en la tarjeta RF-1 por el método de paloteo, con - respecto a las siguientes variables:
- 1) Número de miembros.
 - 2) Edad.

- 3) Sexo.
- 4) Alimentación.
- 5) Toxicomanías.
- 6) Inmunizaciones.
- 7) Programas Preventivos.
- 8) Ingreso Percápita.

e).- Se procedió a la medición de variables en porcentajes.

f).- Se realizó la presentación en gráficas.

g).- Análisis Estadístico.

h).- Presentación de Resultados.

i).- Conclusiones.

j).- Resumen.

IV.- RESULTADOS Y DISCUSION

RESULTADOS Y ANALISIS

POBLACION:

No. DE MIEMBROS: Como puede observarse el total de miembros adscritos en las 600 familias estudiadas es de 2880 que corresponde al 20% del total de las tarjetas elaboradas en la U.M.F. No. 7 de Tijuana B. C., la cual es una muestra representativa del total de la población adscrita, correspondiendo a 4.8 miembros promedio por familia.

$$\frac{2880 \text{ DERECHOHABIENTES}}{600 \text{ FAMILIAS}} = 4.8 \text{ Miembros X Fam.}$$

SEXO: La característica dominante es de predominio masculino en un pequeño porcentaje, 51.04% de hombres y 48.95% de mujeres (Fig. No. 1).

EDAD: Los parámetros tomados para clasificar por edades es de cuatro periodos o intervalos, siendo de 0 a 12 meses el primer periodo en donde encontramos 126 lactantes que corresponden al 5.41% de la población estudiada, en el segundo se tomo el intervalo de 1 a 6 años incluyendo a todos los pre-escolares encontrando 600 niños que corresponde al 20.83%, el tercero fue de los 7 a los 17 años donde incluimos a escolares y adolescentes menores de edad resultando un total de 534 derechohabientes que corresponde al 18.54%.

El cuarto grupo esta formado por adultos de 18 años en adelante, en el cual recae la mayoria de la poblacion estudiada dando un total de 1590 miembros a los que corresponde un 55.20% (Fig. No. 2).

HABITOS DE ALIMENTACION: Al analizar los hábitos de alimentación los cuales no estan divididos en la tarjeta RF-1 en cuatro puntos para su registro:

- 1.- BUENOS: Cuando la cantidad, calidad y manejo higiénico de los alimentos sean adecuados y no exista en la familia patologia relacionada. - Obteniendo en las 600 familias analizadas 129 casos que corresponde al 21.50%.
- 2.- REGULARES: Cuando la cantidad, calidad o el manejo de los alimentos sea inadecuado pero se detecta patologia relacionada con la alimentación, sin alteraciones permanentes en la curva ponderal, observandose que este punto se encuentra la mayoria de las familias estudiadas - siendo de 417 familias que corresponde al 69.5%
- 3.- MALOS CON HIPOALIMENTACION: Cuando la cantidad, calidad o el manejo higiénico son inadecuados y se detecta patologia relacionada con hipoalimentación (desnutrición, avitaminosis, etc.), encontrándose solo 45 casos que son el 7.50%.

4.- MALOS CON HIPERALIMENTACION: Cuando la cantidad, calidad o el manejo higiénico son inadecuados y se detecta patología relacionada con hiperalimentación (obesidad, gota, etc.), encontramos únicamente 9 casos que corresponden al 1.50%.

Observamos en este análisis, que los hábitos de alimentación de la mayoría de los derechohabientes de la U.M.F. No. 7 de Tijuana B. C., caen sobre el punto 2 o sea hábitos alimenticios regulares, entendiéndose como la alimentación inadecuada en cuanto a su preparación y manejo, en los cuales existe patología sin alteración permanente como diarreas, parasitosis, etc., siguiendo en frecuencia encontramos adecuada alimentación en el 21.50% y hábitos deficientes con hiperalimentación solamente en el 1.50% (Fig. No. 3).

TOXICOMANIAS:

TABAQUISMO: Encontramos que en 123 familias el tabaquismo es negativo, correspondiendo al 20.50% y en 477 familias el tabaquismo es positivo o sea 79.50%.

En la tarjeta RP-1 se marca el grado de positividad de la siguiente manera:

X.- Cuando el consumo es de 1 a 9 cigarrillos/día.

XX- Cuando el consumo es de 10 a 19 cigarrillos al día.

XXX.- Cuando el consumo es de 20 a 39 cigarrillos diarios.

Aunque encontramos un porcentaje alto de tabaquismo, la mayoría recae en un consumo moderado ó sea X que es de 1 a 9 cigarrillos diarios y fueron 360 casos que son el 60%, y de 10 a 19 cigarrillos 90 casos, que corresponden al 15%, y solamente 27 casos fueron fumadores de 20 a 39 cigarrillos 4.5% (Fig. No. 4).

ALCOHOLISMO: Encontramos cifras alarmantes de alcoholismo de 84% representados en la RF-1 por:

X.- Toma ocasionalmente sin llegar a la intoxicación.

XX.- Toma una o varias copas diariamente y/o ocasionalmente, llega a la intoxicación.

XXX.- Intoxicación frecuente.

Vemos que predomina el tomador social encontrando 435 casos que son el 72.50%, 51 casos con XX, que representan el 8.5% y 18 casos con XXX que corresponden al 3%, reportándose tres casos de otras toxicomanías sin especificar el tipo (Fig. No. 5).

INMUNIZACIONES: El grado de inmunizaciones logradas en las 600 familias 342 casos presentaban esquemas completos de SABIN 57%, 327 casos ANTISARAMPION 54.50%, - 363 casos D.P.T. 60.50% y 318 casos que corresponden al 53% (Fig. No. 6).

PROGRAMAS PREVENTIVOS:

DETECCION Y PROGRAMAS: En primer lugar se encontró la detección oportuna de diabetes (D.O.D.), la cual se llevo a cabo en el 89% de las familias estudiadas, en segundo lugar la detección oportuna de cáncer (D.O.C.) - con un 77.50% (Fig. No. 7) en tercer lugar el Programa de Planificación Familiar Voluntaria, con el 50.50% - (Fig. No. 8), siguiendo en orden descendente los Programas de Tuberculosis el 3.50% y Fiebre Reumatica el 1.50%

El Programa de Planificación Familiar Voluntaria - de los cuales fueron 303 casos es llevado con los siguientes métodos: (Fig No. 9)

<u>INDETERMINADOS</u>	.-	144 casos que es el 47.52%
<u>QUIRURGICOS.</u>	.-	30 casos que es el 9.90%
<u>HORMONALES.</u>	.-	90 casos que es el 29.70%
<u>DISPOSITIVO INTRAUTERINO (D.I.U.)</u>	.-	27 casos que es el 8.91%
<u>LOCALES.</u>	.-	12 casos que es el 3.96%

INGRESO PERCAPITA: Al analizar los ingresos percápita - en la tarjeta RF-1, encontramos que solo un porcentaje - del 46% declara los ingresos percibidos, siendo datos - poco confiables ya que para ésto debe contarse con la - confianza de los derechohabientes en las personas que llevan a cabo el llenado de esta tarjeta, haciendo nota que este dato deberia de ser tomado del ingreso que de-

clara el derechohabiente al afiliarse a la Institución.

El Ingreso Percápita Familiar, es el ingreso de uno o varios miembros de una familia entre el número de miembros de la familia.

La clave utilizada corresponde al siguiente criterio:

	INGRESO	No. FAM.	PORCENTAJE
1.-	De 0.00 a 499.00	3	1.08%
2.-	De 500 a 999.00	9	3.26%
3.-	De 1000 a 1499.00	48	17.39%
4.-	De 1500 a 1999.00	42	15.21%
5.-	De 2000 a 2499.00	48	17.39%
6.-	De 2500 a más	126	45.65%

De acuerdo a los datos recabados encontramos que el 95.64% de las familias estudiadas reciben ingresos mensuales percápita mayores de \$1000.00 pesos y un 46.65% declararon ingresos mensuales percápita mayor a los 2500 pesos (Fig. No. 10 y 11).

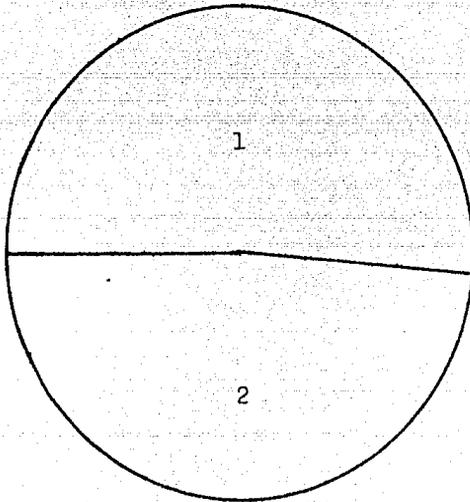
V.- G R A P H I C S

FIGURA 1.

SEXO

U.M.F. No. 7 TIJUANA, B. C.

1982 - 1983



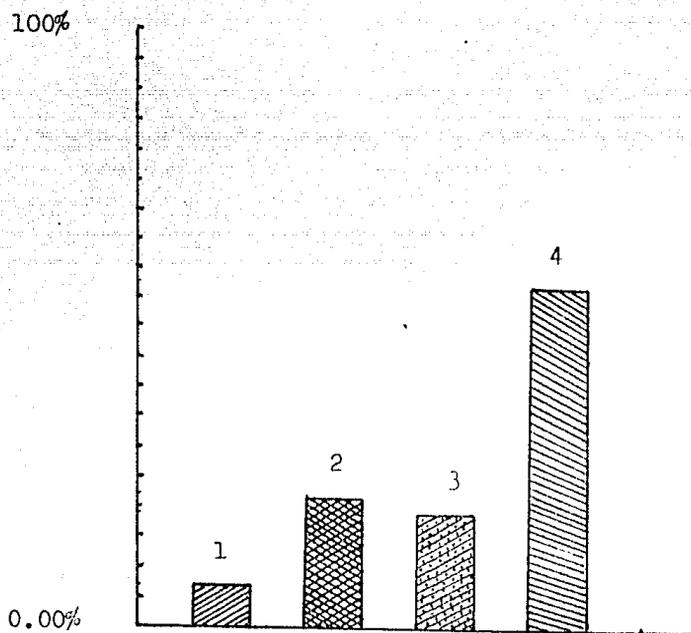
SEXO	NUM.	PORCENTAJE
1.- HOMBRES	1470	51.04%
2.- MUJERES	1410	48.95%

FIGURA 2

EDAD

U.M.F. No. 7 TIJUANA, B. C.

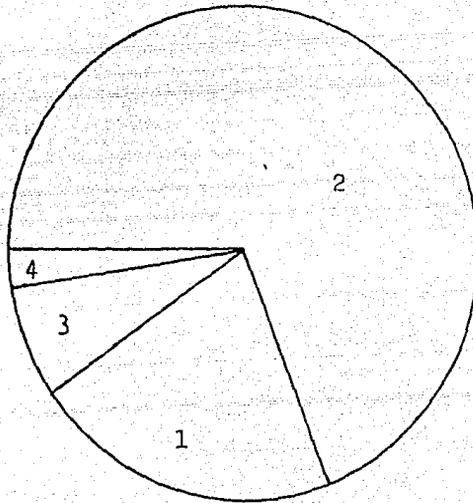
1982 - 1983



EDAD	NUM.	PORCENTAJE
1.- 0 - 1 años	156	5.41%
2.- 1 - 6 años	600	20.83%
3.- 7 - 17 años	534	18.54%
4.- 18 a más años	1590	55.20%

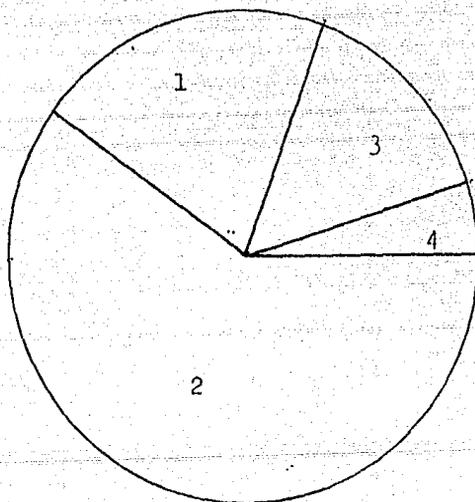
FIGURA 3

HABITOS DE ALIMENTACION
U.M.F. No.7 TIJUANA, B. C.
1982 - 1983



	NUM.	PORCENTAJE
1.-	129	21.50%
2.-	417	69.50%
3.-	45	7.50%
4.-	9	1.50%

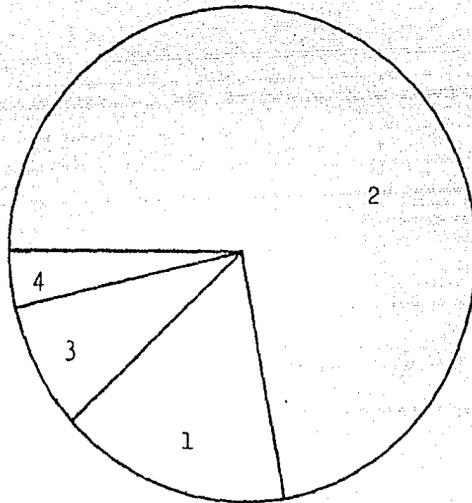
FIGURA 4
TABAQUISMO
U.M.F. No. 7 TIJUANA, B. C.
1982 - 1983



	GRADO	NUM.	FORCENTAJE
1.-	0	123	20.50%
2.-	X	360	60.00%
3.-	XX	90	15.00%
4.-	XXX	27	4.50%

FIGURA 5
ALCOHOLISMO

U.M.F. No. 7 TIJUANA, B. C.
1982 - 1983



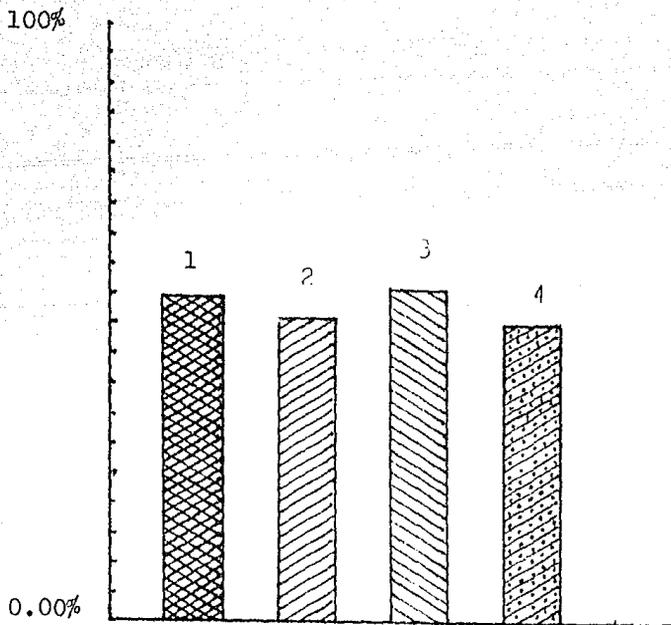
	GRADO	NUM.	PORCENTAJE
1.-	0	96	16.00%
2.-	X	435	72.50%
3.-	XX	51	8.50%
4.-	XXX	18	3.00%

FIGURA 6

INMUNIZACIONES

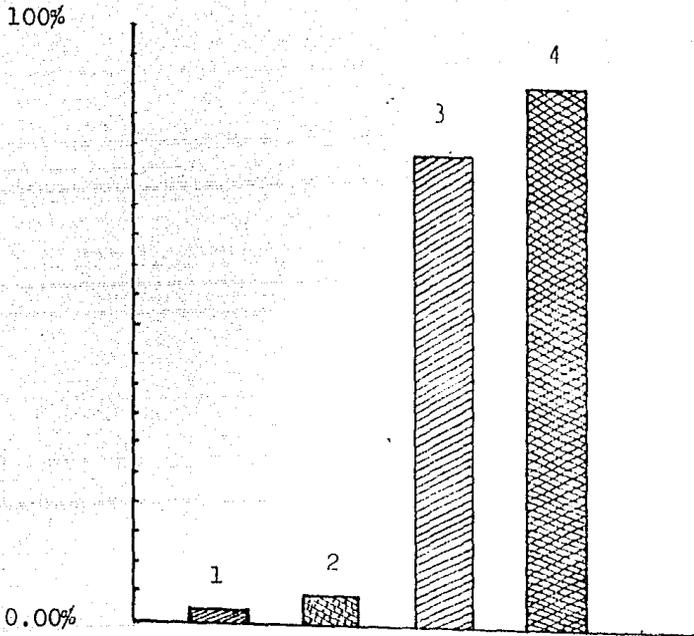
U.M.F. No. 7 TIJUANA, B. C.

1982 - 1983



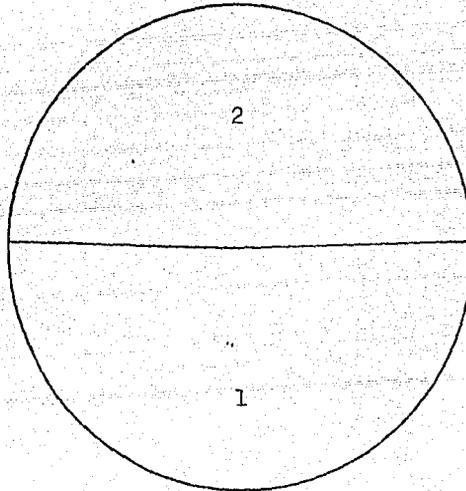
	NUM.	FORCENTAJE
1.- ANTIPOLIO	342	57.00%
2.- ANTISARAMPION	327	54.50%
3.- D.P.T.	363	60.50%
4.- B.C.G.	318	53.00%

FIGURA 7
DETECCION Y PROGRAMAS
U.M.F. No. 7 TIJUANA, B. C.
1982 = 1983



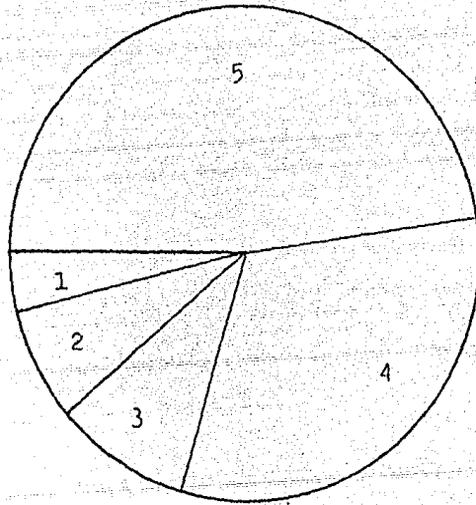
		NUM.	PORCENTAJE
1.-	F. R.	9	1.50%
2.-	T. B.	21	3.50%
3.-	D.O.C.	465	77.50%
4.-	D.O.D.	534	89.00%

FIGURA 8
PLANIFICACION FAMILIAR VOLUNTARIA
U.M.F. No. 7 TIJUANA, B. C.
1982 - 1983



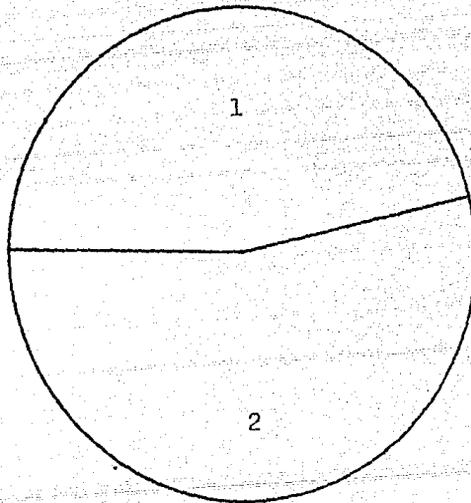
	NUM.	PORCENTAJE
1.- CON METODO	303	50.50%
2.- SIN METODO	297	49.50%

FIGURA 9
P.F.F.V.
U.M.P. No. 7 TIJUANA, B. C.
1982 - 1983



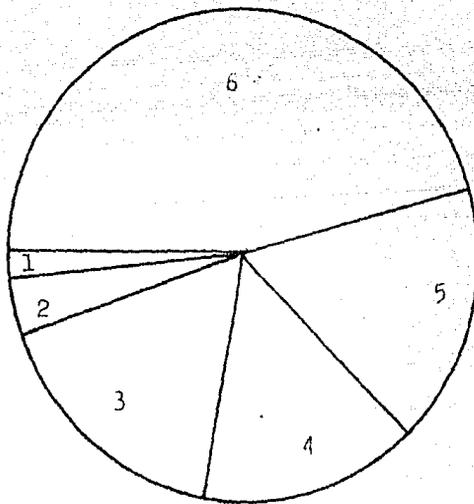
METODO	NUM.	FORCENTAJE
1.- LOCALES	12	3.96%
2.- D.I.U.	27	8.91%
3.- QUIRURGICOS	30	9.90%
4.- HORMONALES	90	29.70%
5.- INDETERMINADOS	144	47.52%

FIGURA 10
INGRESO PERCAPITA
U.M.F. No. 7 TIJUANA, B. C.
1982 - 1983



	NUM.	FORCENTAJE
1.- DECLARAN INGRESOS	276	46.00%
2.- NO DECLARAN INGRESOS	324	54.00%

FIGURA 11
INGRESO PERCAPITA
U.M.F. No. 7 TIJUANA, B. C.
1982 - 1983



	NUM	PORCENTAJE
1.-	3	1.08%
2.-	9	3.26%
3.-	48	17.39%
4.-	42	15.21%
5.-	48	17.39%
6.-	126	45.65%

VI.- CONCLUSIONES

C O N C L U S I O N E S

- 1.- El promedio de miembros por familia es moderado - (4.8), por debajo del promedio nacional.
- 2.- Predomina el sexo masculino (2.09%).
- 3.- La mayoría de los adscritos son adultos.
- 4.- Su alimentación inadecuada en cuanto a la preparación y manejo de los alimentos.
- 5.- Presentan un porcentaje alto de tabaquismo y alcoholismo, pero siendo la mayoría fumadores y tomadores ocasionales (sociales).
- 6.- Se ha hecho gran labor en cuanto a detección y programas sobresaliendo D.O.D. , D.O.C. y Planificación Familiar Voluntaria.
- 7.- De acuerdo al ingreso per cápita declarado se advierte que la población de la U.M.F. No. 7 corresponde a un nivel social medio.

VII.- RESUMEN

R E S U M E N

Se llevó a cabo un estudio de 600 tarjetas RF-1 de la UNIDAD MEDICO FAMILIAR No. 7 de Tijuana B. C., que correspondió al 20% de las tarjetas elaboradas de un universo de 3108 enfocando en este estudio algunas de las condiciones de salud, inmunizaciones y programas prevalcientes en las familias estudiadas.

De los resultados y conclusiones obtenidas de las tarjetas RF-1, podemos decir que dicha tarjeta constituye un elemento útil para el conocimiento real e integral de la población adscrita a la UNIDAD MEDICO FAMILIAR No. 7 y a cada médico en particular, ya que nos facilita la elaboración de Programas de Salud, de acuerdo a las necesidades de los derechohabientes y llevar a cabo una evaluación de los logros obtenidos a través de los mismos.

VIII.- BIBLIOGRAFIA

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

B I B L I O G R A F I A

- = CRITERIOS PARA EL LLENADO DE LA FORMA RF-1 =
Instituto Mexicano del Seguro Social.
Subdirección General Medica.
Jefatura de Servicios Medicos.
Subjefatura de Medicina Familiar.
- = INSTRUCTIVO PARA EL MANEJO DEL CUADRO DE CON
CENTRACION CUATRIMESTRAL DEL REGISTRO FAMILIAR =
Instituto Mexicano del Seguro Social.
Subdirección General Medica.
Jefatura de Servicios Medicos en los Estados,-
Campo y Solidaridad Social.
- = INSTRUCTIVO DE CRITERIO PARA EL REGISTRO Y COR
TE DE PERFORACIONES DE LA T.RF-1 =
Instituto Mexicano del Seguro Social.
Subdirección General Medica.
Jefatura de Servicios Medicos.
Subjefatura de Medicina Familiar.
- = (1) TESIS =
"UNA METODOLOGIA PARA LA OBTENCION DE UN DIAG-
NOSTICO PRESUNCIONAL FAMILIAR INTEGRAL".

Instituto Mexicano del Seguro Social.

Medicos Residentes de Medicina Familiar.

Ciudad Obregón, Sonora. 1978.