

59
11226 91.

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACION
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO**

**PANORAMA FAMILIAR BIOLOGICO SOCIAL BASADO EN LA APLICACION DEL MOSAMEF
A LOS PACIENTES QUE INTEGRAN EL CONSULTORIO # 12 DE LA U.M.F. "ERMITA" DEL
I.S.S.S.T.E. EN EL PERIODO MAYO-SEPTIEMBRE DE 1996.**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR**

I. S. S. T. E.
Sub-Delegación Médica
Zona Sur, D. F.

- NOV. 26 1997 -

**DIRECCION
CLINICA ERMITA**

PRESENTA : DRA. GUADALUPE HERNANDEZ VEGA

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

México, D.F., a 10 de Diciembre de 1997

1997



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

**PANORAMA FAMILIAR BIOLOGICO SOCIAL BASADO EN LA APLICACION DEL MOSAMEF
A LOS PACIENTES QUE INTEGRAN EL CONSULTORIO # 12 DE LA U.M.F. "ERMITA" DEL
I.S.S.S.T.E. EN EL PERIODO MAYO-SEPTIEMBRE DE 1996.**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA

**DRA. GUADALUPE HERNANDEZ VEGA
AUTORIZACIONES**



**DR. MIGUEL ANGEL FERNANDEZ ORTEGA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.**


**DR. ARNULFO IRIGOYEN CORIA
COORDINADOR DE INVESTIGACION
DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.**


**DRA. MARIA DEL ROCIO NORIEGA GARIBAY
COORDINADORA DE DOCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M**

PANORAMA FAMILIAR BIOLOGICO SOCIAL BASADO EN LA APLICACION DEL MOSAMEF A
LOS PACIENTES QUE INTEGRAN EL CONSULTORIO # 12 DE LA U.M.F. "ERMITA DEL
I.S.S.S.T.E. EN EL PERIODO MAYO-SEPTIEMBRE DE 1996.

**QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR**

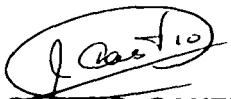
PRESENTA:

DRA. GUADALUPE HERNANDEZ VEGA

AUTORIZACIONES



DR. JOSE LUIS VELAZCO CRUZ
JEFE DE ENSEÑANZA DE LA U.M.F. "ERMITA" I.S.S.S.T.E.
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN
MEDICINA FAMILIAR PARA MEDICOS GENERALES DEL I.S.S.S.T.E.



DR. JOSE CASTRO CANTE
COORDINADOR DEL CURSO DE MEDICINA FAMILIAR PARA
MEDICOS GENERALES DEL I.S.S.S.T.E.
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION I.S.S.S.T.E.
ASESOR DE TESIS



DR. HECTOR GABRIEL ARTEAGA ACEVES
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
JEFATURA DE SERVICIOS DE ENSEÑANZA I.S.S.S.T.E.

I. S. S. S. T. E.
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
25 NOV. 1997
V o. B o.

INDICE GENERAL	PAGINA
TITULO	5
MARCO TEORICO	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
JUSTIFICACION	12
OBJETIVOS	13
HIPOTESIS	14
METODOLOGIA	15
TIPO DE ESTUDIO	15
POBLACION, LUGAR Y TIEMPO	15
TIPO DE MUESTRA Y TAMAÑO DE LA MUESTRA	15
CRITERIOS DE INCLUSION, EXCLUSION Y ELIMINACION	16
INFORMACION A RECOLECTAR (VARIABLES DE MEDICION)	17
METODO O PROCEDIMIENTO PARA CAPTAR LA INFORMACION	18
CONSIDERACIONES ETICAS	18
RESULTADOS	19
TABLAS (CUADROS) Y GRAFICAS	20
DESCRIPCION DE RESULTADOS	56
ANALISIS (DISCUSION) DE LOS RESULTADOS	57
CONCLUSIONES	60
BIBLIOGRAFIA	61
ANEXOS	62

TITULO

***PANORAMA FAMILIAR BIOLOGICO SOCIAL BASADO EN LA APLICACION DEL MOSAMEF
A LOS PACIENTES QUE INTEGRAN EL CONSULTORIO # 12 DE LA U.M.F. ERMITA DEL
I.S.S.S.T.E. EN EL PERIODO MAYO-SEPTIEMBRE DE 1996.***

MARCO TEORICO

"Desde su aparición en México, la Medicina Familiar, se ha practicado conforme a esquemas que si bien han tenido un sustento médico con el propósito de atender las necesidades de salud de las familias, no han contado con una base teórica respaldada por las evidencias científicas que permitan esclarecer el conocimiento de los grupos familiares asignados al cuidado de un médico. Esta situación ha limitado la práctica de las tres acciones que fundamentan el ejercicio profesional de la medicina familiar (estudio de familia, continuidad de la atención y acción anticipatoria), ejecutando finalmente actividades que no permiten distinguir con claridad el desempeño profesional que debe realizar un médico familiar, con la consecuente insatisfacción tanto de los usuarios como del propio médico, puesto que su ejercicio clínico es episódico, curativo y con limitantes en la capacidad resolutoria y de seguimiento."(2)

"La identificación puntual de la esencia de la medicina familiar expresada en los tres ejes que la sustentan, conduce a la necesidad de definir una metodología que facilite la práctica a un nivel operativo de las habilidades y conocimientos que el médico familiar tiene como propios y exclusivos. El modelo sistemático de atención médica familiar, se presenta por primera vez, como una propuesta para llevar a cabo la práctica de la medicina familiar. Este modelo ha sido el producto del análisis de un grupo de profesores de la especialidad, que con renovado interés, han elaborado una posible estrategia para iniciar acciones que definan con claridad el trabajo médico familiar y que favorezca un conocimiento lógico, analítico y crítico de las familias, el cual redundará en un adecuado estudio de las características de la población a su cuidado, definiendo los campos de acción propios de la medicina familiar y fundamentando el desarrollo de líneas de investigación en ésta disciplina."(2)

Es característica del ser humano vivir en sociedad y la base de ésta es la familia, en ella realiza todas sus actividades y obtenemos satisfactores para nuestras necesidades. (1) (2)

La familia es también la unidad básica de la enfermedad y la salud. (3)

Presentaré diferentes definiciones:

La familia es el conjunto de miembros del hogar, emparentados entre si hasta un grado determinado por sangre, adopción o matrimonio.(OMS). (2)

La familia es un grupo de 2 o mas personas que viven en juntas o están relacionadas unas con otras, por los lazos consanguíneos de matrimonio y adopción.(CENSO AMERICANO)(2)

El grupo compuesto por un marido, una esposa, con o sin hijos, un padre o madre con uno o más hijos que viven bajo el mismo techo. (CENSO CANADIENSE) (2)

Si definimos a la familia como una asociación que se caracteriza por una relación sexual o suficientemente precisa y duradera para promover a la procreación y crianza de los hijos, encontramos que el grupo familiar gira en torno de la legitimación de la vida sexual entre los padres y la formación y el cuidado de los hijos. (1,4)

La palabra familia, proviene de *famulus*; que significa sirviente o esclavo. En la actualidad es el grupo formado por marido mujer e hijos, unidad básica de la sociedad con la responsabilidad de proveerle nuevos miembros, socializarlos, otorgarles apoyo emocional y físico; para hacer individuos independientes y que se puedan desarrollar en la misma sociedad. (2)

La familia es el grupo en el cual el individuo desarrolla sus sentimientos de identidad y de independencia, el primero de ellos es el sentirse miembros de una familia y el segundo por el hecho de pertenecer a diferentes subsistemas intrafamiliares y por su participación con grupos extrafamiliares. (5)

Clasificación de las Familias (LUIS LEÑERO OTERO): (9)

a) Según su cultura:

- Familias de cultura indígena con mayor o menor mestizaje.
- Familias de comunidad rural tradicional.
- Familias de comunidad o aglomeración urbana

b) De acuerdo a la pertenencia socioeconómica y de clase: (9)

- Familias de estratos marginados y subproletarios, con niveles de subsistencia precaria totalmente.
- Familias de estratos proletarios y populares, dependientes de la actividad económica y con menor grado de precariedad.
- Familias de estratos medios, participantes en mayor o menor medida en la actividad económica y que van desde el nivel de consumo básico hasta el semiestructurado.(9)

- Familias de estratos elitistas de dominio común alto grado de consumo y necesidades suntuarias.

c) Desde el punto de vista social con base a su desarrollo.(2)

- Moderna, cuando ambos conyuges trabajan
- Tradicional, cuando sólo uno de los conyuges trabajan fuera del hogar
- Arcáica o primitiva

d) En base a su demografía: (2)

- Urbana: son las familias que habitan en una comunidad de más de 5000 habitantes y que cuentan con los servicios básicos de urbanización

- Rural: son las familias que habitan en comunidades de menos de 5000 habitantes y que carecen de alguno de los servicios básicos de urbanización.

e) En base a su integración: (2)

- Integrada. cuando ambos conyuges viven juntos y cumplen sus funciones.

- Semi-integrada. cuando ambos conyuges viven juntos pero no cumplen adecuadamente sus funciones.

- Desintegrada. cuando falta alguno de los conyuges por separación, divorcio o muerte.

f) Desde el punto de vista tipológico: se da según la ocupación de uno o de ambos conyuges.(9)

- campesina

- obrera

- profesional

g) Desde el punto de vista estructural: (2)

- Nuclear; compuesta por padre, madre e hijos

- Extensa; comprende padre, madre, hijos y familiares consanguíneos

-Extensa compuesta; comprende al padre, madre, hijos, familiares consanguíneos y no consanguíneos.

También mencionaremos las etapas por las que atraviesa la familia:

Etapas prenupcial; se caracteriza por el galanteo y la selección del futuro conyuge (13)

Etapas nupcial; se caracteriza por la vida conjunta de los conyuges desde el matrimonio, hasta el nacimiento del primer hijo. (13)

Etapas de la formación de los hijos; en esta etapa es necesario mencionar que se deben satisfacer las necesidades físicas (alimento, vestido, salud, etc.) , cubrir sus necesidades afectivas, fortalecer la personalidad de sus hijos y formar los roles sexuales.

Etapas de madurez; se alcanza cuando los hijos obtienen la mayoría de edad, esto es la madurez física, psicológica y social.(13)

Ciclo vital de la familia: se denomina así a las diferentes etapas por las cuales debe atravesar la familia.(2)

- Fase de matrimonio: se inicia con la elección de la pareja y termina con la llegada del primer hijo.

- Fase de expansión: se caracteriza por la llegada del primer hijo

- Fase de dispersión: esta fase se identifica claramente porque, todos los hijos asisten a la escuela y ni uno solo se encuentra trabajando.

- Fase de independencia: en esta fase los hijos ya preparados, forman nuevas familias retirándose del hogar.
- Fase de retiro y muerte: esta etapa la caracteriza la incertidumbre de los cónyuges, ya que se encuentran con la incapacidad para laborar, el desempleo, el agotamiento de recursos económicos y en ocasiones sus hijos, que generalmente se encuentran en la etapa de expansión en su familia, no tienen posibilidades de ayudarlos.

Dentro de las funciones de la familia se mencionan las siguientes:(2)

- La socialización : es transformar en un tiempo determinado a un niño totalmente dependiente de sus padres en un individuo autónomo, con la plena independencia para desarrollarse en sociedad. Aquí intervienen 3 instituciones primordiales. la familia, la escuela y la iglesia.
- El cuidado; es la que permite preservar nuestra especie y se basa en dar alimentación , vestido, seguridad física y apoyo emocional.
- El afecto; la necesidad de recibir y dar afecto la determinan en gran medida nuestras relaciones familiares.
- La reproducción; la cual se realizara con responsabilidad.
- El estatus o nivel socioeconómico; se confiere a los hijos y equivale a transferirle derechos y obligaciones, perpetuando así los privilegios y los logros familiares.

Este trabajo está basado en el **MOSAMEF** (Módulo Sistemático de Atención Médica Familiar), es la primera vez que se presenta como método objetivo y especializado para el estudio de la familia, el cual se realizará por medio de la ficha de identificación familiar misma que se anexa así como la pirámide poblacional y la cédula de recolección de datos para causa de consulta durante el año de 1995.(2)

Por último mencionaremos que las principales causas de morbilidad en la clínica "Ermita" del ISSSTE y de nuestro país es la siguiente: en la clínica el primer lugar lo ocupan las faringitis, en segundo lugar la hipertensión arterial sistémica, en tercer lugar rinoфарингитис, en cuarto lugar enfermedad periodontales y encías, en quinto lugar diabetes mellitus, en sexto lugar las gastroenteritis probablemente infecciosas, en séptimo lugar embarazo, en octavo lugar certificado de salud y en decimo control del niño sano.

La morbilidad de nuestro país es la siguiente: en primer lugar Infecciones respiratorias agudas; en segundo lugar infección intestinal, en tercer lugar amibiasis, en cuarto lugar traumatismos y envenenamientos, en quinto lugar ascariasis, en sexto lugar dermatofitosis, en séptimo lugar hipertensión arterial sistémica, en octavo lugar angina estreptocócica, en noveno lugar diabetes mellitus y en décimo lugar varicela.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La población en estudio habita en la Delegación Iztapalapa. El cuaderno estadístico delegacional del INEGI, nos indica los siguientes datos: La Delegación Iztapalapa cuenta con 1'490,499 habitantes, de los cuales el 49 % son hombres y el 51 % son mujeres.

De la población de 12 años y más por estado civil de los habitantes de esta Demarcación el 45 % son solteros, el 44.29 % son casados, el 0.9 % son divorciados, el 3.4 % son viudos, el 7.8 % viven en unión libre y el 1.6 % son separados.

En la Delegación Iztapalapa predomina la religión católica con un 94 %.

En relación al número de integrantes en las familias de esta Delegación, oscila entre 3 y 4 miembros, le siguen en frecuencia 2 y 5 miembros.

La mayoría de las familias habitan casa sola propia (83 %), rentada (17 %).

La población de la Delegación Iztapalapa cuenta con los servicios médicos del IMSS, DDF, SSA, y del ISSSTE, este último cuenta con 311,730 derechohabientes.

De la población masculina de 15 años y más el 7.2 % es analfabeta, el 92.8 % es alfabeto, de estos últimos el 55.2 % cuenta con instrucción postprimaria.

La población económicamente activa en esta Delegación el 98 % tiene algún tipo de trabajo y el 2 % se encuentra desempleada.

El ingreso mensual de los habitantes de esta Demarcación oscila entre 1 y 2 salarios mínimos, siguiéndole en frecuencia 1 salario mínimo. Sin embargo, se desconocen las características biosociales de la población usuaria del C-12 de la U.M.F. ERMITA del ISSSTE, por lo que surge la siguiente interrogante.

¿Cuáles son las características biológico-sociales (tipo de familia, ciclo vital, ocupación, escolaridad e ingresos económicos) de las familias que asisten a consulta médica al consultorio # 12 de la U.M.F. "Ermita" del ISSSTE?

JUSTIFICACION

"Desde su aparición en México, la Medicina Familiar se ha practicado conforme a esquemas que si bien han tenido un sustento médico con el propósito de atender las necesidades de salud de las familias, no han contado con una base teórica respaldada por las evidencias científicas que permitan esclarecer el conocimiento de los grupos familiares asignados al cuidado del médico. Esta situación ha limitado la práctica de las tres acciones que fundamentan el ejercicio profesional de la medicina familiar (estudio de la familia, continuidad de la atención y acción anticipatoria), ejecutando finalmente actividades que no permiten distinguir con claridad el desempeño profesional que debe realizar un médico familiar, con la consecuente insatisfacción de los usuarios como del propio médico, puesto que su ejercicio clínico es episódico, curativo y con limitantes en la capacidad resolutive y de seguimiento". (2)

Esta insatisfacción se ha creado porque no se ha logrado el impacto deseado sobre la problemática de salud, debido al conocimiento insuficiente de las características sociosanitarias y los recursos que puedan ser implementados para mejorar el nivel de salud de las familias. Para otorgar una atención médica familiar con calidad, se debe conocer a la población que asiste a nuestro consultorio, en cuanto a su estructura, características de la pirámide poblacional, las patologías más frecuentemente tratadas, así como la demanda de servicios que se ejercen en el consultorio, desarrollando una labor eficaz se tendrá un impacto positivo en la salud familiar, tanto a nivel institucional como del sistema de salud del país. (2)

Utilizando los recursos en forma racional, esto incluye desde agilizar el uso del archivo clínico, derivaciones justificadas al segundo y tercer nivel e incrementar la calidad de la atención médica, permitirá promover y mantener la salud de las familias que asisten a nuestro consultorio. (2)

OBJETIVO GENERAL

Identificar las características biologicosociales y las primeras causas de morbilidad de la población usuaria que asiste al consultorio No. 12 de la clínica "Ermita" (ISSSTE) del primer nivel de atención médica.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 1- Identificar las primeras 10 causas de enfermedad de la población en estudio.
- 2- Conocer la pirámide poblacional, de la población adscrita al consultorio No. 12 de la Clínica "Ermita" (ISSSTE).
- 3- A través del Modelo Sistemático de Atención Médica Familiar, conocer a las familias de la población en estudio, en cuanto a su:
 - Estructura.
 - Demografía.
 - Vista Social.
 - Integración.
 - Tipología.
- Así como el Ciclo Vital en que se encuentran las citadas familias.

HIPOTESIS

El presente trabajo dado que es de tipo descriptivo, no amerita hipótesis.

METODOLOGIA

TIPO DE ESTUDIO:

Observacional, Transversal, Descriptivo, Retrospectivo.

POBLACION, LUGAR Y TIEMPO

Las familias entrevistadas que acuden al consultorio No. 12 de la U.M.F."Ermita" (ISSSTE) en el período mayo-septiembre de 1996.

TIPO DE MUESTRA Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

Aleatoria y por cuota, consta de 217 familias entrevistadas en el período mayo-septiembre de 1996.

CRITERIOS DE INCLUSION

- 1.- Que sean derechohabientes del ISSSTE
- 2.- Que habiten en las colonias Cacama, Valle de luces, Banjidal, Prado Churubusco y Portales Oriente
- 3.- Que asistan a consulta medica a la Unidad de Medicina Familiar "Ermita".
- 4.- Ambos sexos
- 5.- Que deseen cooperar en el estudio
- 6.- Que hayan asistido a consulta médica en el período mayo-septiembre de 1996.
- 7.- Que las personas encuestadas sean mayores de 18 años

CRITERIOS DE EXCLUSION

- 1.- Que no sean derechohabientes del ISSSTE
- 2.- Que no habiten en las colonias Cacama, Valle de luces, Banjidal, Prado Churubusco y Portales Oriente
- 3.- Que no asistan a consulta medica a la UMF " Ermita "
- 4.- Que no deseen cooperar en el estudio
- 5.- Todas las Edades
- 6.- Que no hayan asistido a consulta médica en el período mayo-septiembre de 1996
- 7.- Que las personas encuestadas no sean mayores de 18 años
- 8.- Que las personas encuestadas presenten alguna alteración psiquiátrica

CRITERIOS DE ELIMINACION

- 1.- Expedientes incompletos
- 2.- Hojas de encuesta incompletas
- 3.- Cuestionario contestado inadecuadamente o que la letra sea ilegible.

VARIABLES

DEFINICION DE VARIABLES PARA EL CENSO POBLACIONAL:

El sexo ordinal, pues es una característica de cero atributo.

La edad es una variable continua, para este caso es de 0 a más de 80 años de edad.

LAS VARIABLES A ESTUDIAR EN ESTE CASO SON:

- a) Número total de individuos
 - b) Número total de individuos de sexo masculino
 - c) Número total de individuos de sexo femenino
 - d) Número de individuos de sexo masculino por grupos etáreos
 - e) Número de individuos de sexo femenino por grupos etáreos
- * Los grupos etáreos se establecen con un rango de cinco años.

PARA EL ESTUDIO DE COMUNIDAD:

Las variables a estudiar son fundamentalmente cualitativas en escala nominal

LAS VARIABLES A ESTUDIAR SON LAS SIGUIENTES:

- a) Nombre de la familia
- b) Estado civil
- c) Años de unión conyugal
- d) Escolaridad
- e) Edad del padre
- f) Edad de la madre
- g) Número de hijos (hasta 10 años de edad)
- h) Número de hijos (de 11 a 19 años de edad)
- i) Número de hijos (de 20 o más años de edad)
- j) Ocupación de los padres de familia
- k) Ingreso económico
- l) Tipo de familia
- m) Etapa del ciclo vital

PARA LA IDENTIFICACION DE LAS CAUSAS DE CONSULTA LA VARIABLE A ESTUDIAR:

- a) Serán las enfermedades más frecuentes de la población que asiste a consulta por grupos de edad y sexo.

Las características de las variables son cualitativas en escala nominal.

METODO O PROCEDIMIENTO PARA CAPTAR LA INFORMACION

Las primeras causas de consulta, se obtuvieron de las hojas de informe diario de labores del médico del año de 1995, se llenó con los datos obtenidos la cédula de recolección de datos, por medio de procedimientos estadísticos descriptivos se analizaron y se obtuvieron del primero al décimo lugar las enfermedades por lo que más acuden los pacientes a recibir atención médica, los resultados se presentaron en gráficas y cuadros.

La pirámide poblacional se obtuvo consultando todos los expedientes clínicos de los pacientes que pertenecen a las colonias en estudio, se tomaron los datos de edad y sexo por medio de procedimientos estadísticos descriptivos, se analizaron y se abrieron rangos de edad de cinco años formando la pirámide poblacional, los datos se esquematizaron en cuadros y gráficas.

A los pacientes que acudieron a consulta médica del primero de mayo al treinta y uno de septiembre de 1996, durante ésta, se les aplicó la ficha de identificación familiar, los resultados obtenidos se presentaron en cuadros y gráficas.

CONSIDERACIONES ETICAS

El presente trabajo se apega a las recomendaciones establecida en la Declaración de Helsinki, para la realización de trabajos de investigación biomédica así como la Ley General de Salud en materia de Investigación de la Secretaría de Salud.

RESULTADOS

**PIRAMIDE POBLACIONAL DE LAS COLONIAS:
CACAMA, VALLE DE LUCES, BANJIDAL, PRADO CHURUBUSCO,
PORTALES ORIENTE, QUE INTEGRAN LA POBLACION DEL C-12
DE LA U.M.F. ERMITA DEL ISSSTE**

DISTRIBUCION POR EDAD Y SEXO

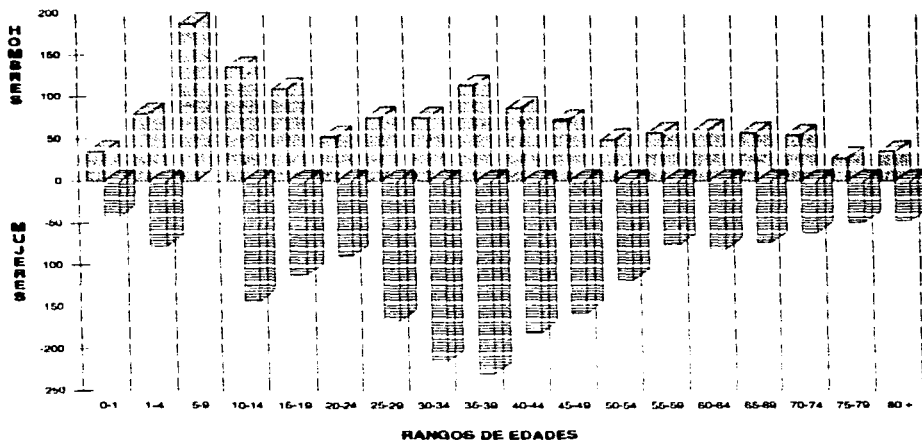
CUADRO # 1

EDADES	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
0-1	35	41	76	2.20
1-4	80	77	157	4.55
5-9	188	170	358	11.38
10-14	136	143	279	8.09
15-19	110	111	221	6.41
20-24	53	89	142	4.11
25-29	75	166	241	6.99
30-34	75	215	290	9.41
35-39	114	229	273	7.91
40-44	87	180	267	7.74
45-49	72	157	229	6.64
50-54	49	118	167	4.84
55-59	57	76	133	3.85
60-64	60	81	141	4.21
65-69	57	73	130	3.77
70-74	54	61	115	3.33
75-79	27	49	76	2.20
80 +	35	47	82	2.37
TOTAL	1364	2083	3447	100 %

**FUENTE: EXPEDIENTES CLINICOS C-12
DE LA CLINCA ERMITA ISSSTE DICIEMBRE 1996.**

**PIRAMIDE POBLACIONAL DE LAS COLONIAS:
CACAMA, VALLE DE LUCES, BANJIDAL, PRADO CHURUBUSCO,
PORTALES ORIENTE, QUE INTEGRAN LA POBLACION DEL C-12
DE LA U.M.F. ERMITA DEL ISSSTE
DISTRIBUCION POR EDAD Y SEXO**

GRAFICA # 1



**FUENTE: EXPEDIENTES CLINICOS C-12
DE LA CLINICA ERMITA DEL ISSSTE DICIEMBRE 1995.**

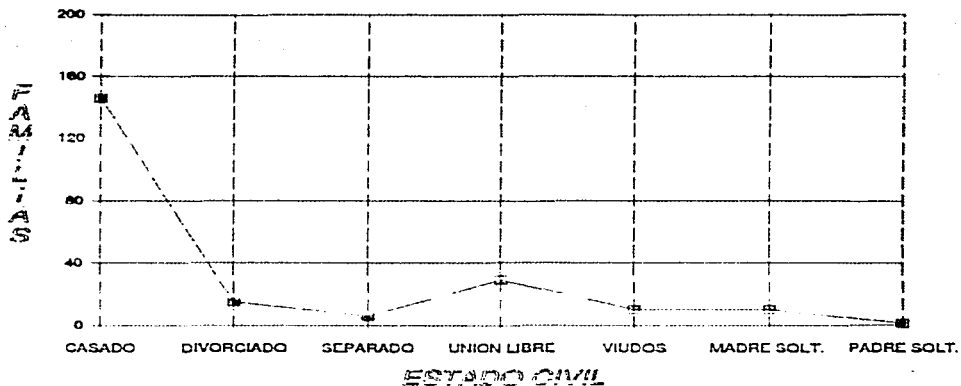
**ESTADO CIVIL DE LAS FAMILIAS A LAS QUE SE LES
 APLICO LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
 CUADRO # 2**

ESTADO CIVIL	TOTALES	%
CASADOS	146	67.28
DIVORCIADOS	15	6.91
SEPARADOS	6	2.76
UNION LIBRE	29	13.36
VIUDOS	10	4.60
MADRES SOLTERAS	10	4.60
PADRES SOLTEROS	1	.49
TOTALES	217	100

**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
 APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL
 C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
 PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

**ESTADO CIVIL DE LAS FAMILIAS A LAS QUE SE LES APLICO
LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR**

GRAFICA # 2



**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

**AÑOS DE UNION CONYUGAL DE LAS FAMILIAS A LAS QUE
SE LES APLICO LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR**

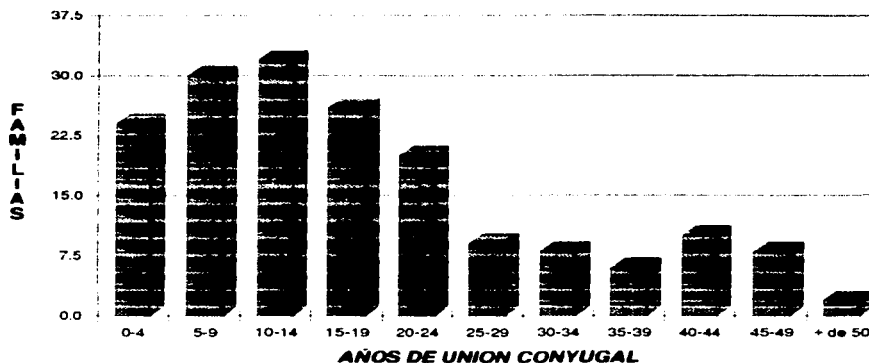
CUADRO # 3

EDADES	TOTALES	%
0-4	24	13
5-9	30	20
10-14	32	18
15-19	26	15
20-24	20	11
25-29	9	5
30-34	8	4
35-39	6	3
40-44	10	6
45-49	8	4
+DE 50	2	1
TOTAL	175	100

**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL
C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

**AÑOS DE UNION CONYUGAL DE LAS FAMILIAS A LAS QUE
SE LES APLICO LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR**

GRAFICA # 3



**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

EDAD DE LAS PERSONAS A LAS QUE SE LES APLICO

LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR

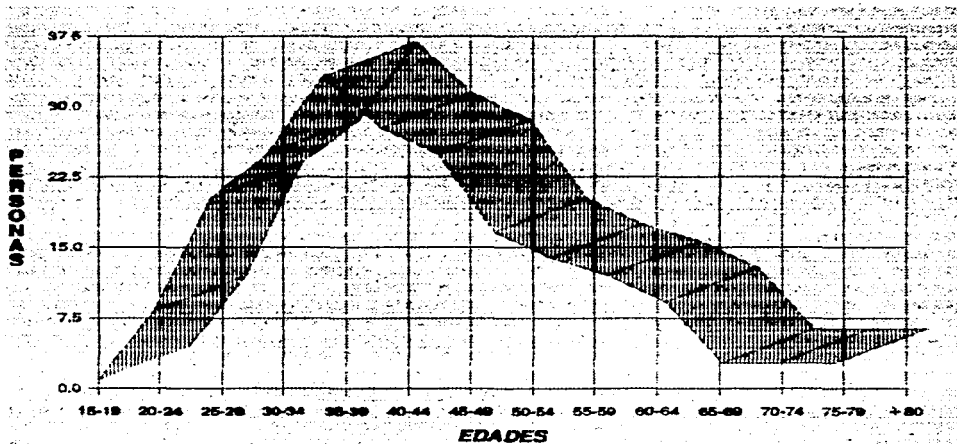
CUADRO # 4

EDADES	TOTALES	%
15-19	1	.52
20-24	9	4.14
25-29	22	10.13
30-34	27	12.44
35-39	36	16.58
40-44	30	13.82
45-49	27	12.44
50-54	18	8.29
55-59	15	6.91
60-64	13	5.99
65-69	10	4.60
70-7	3	1.38
75-79	3	1.38
+ DE 80	3	1.38
TOTAL	217	100

**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

**EDAD DE LAS PERSONAS A LAS QUE SE LES APLICO
LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR**

GRAFICA # 4



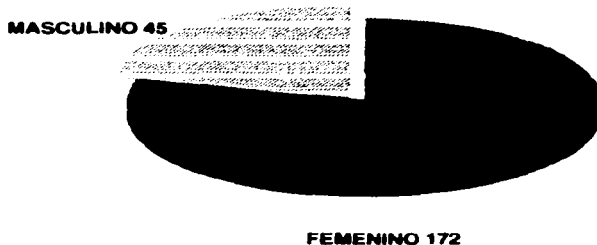
**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA**

**SEXO DE LAS PERSONAS A LAS QUE SE LES APLICO
LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
CUADRO # 5**

SEXO	TOTALES	%
FEMENINO	172	79.26
MASCULINO	45	20.74
TOTAL	217	100

**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

**SEXO DE LAS PERSONAS A LAS QUE SE LES APLICO
LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
GRAFICA # 5**



**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

ESCOLARIDAD DE LAS PERSONAS A LAS QUE SE LES APLICO

LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR

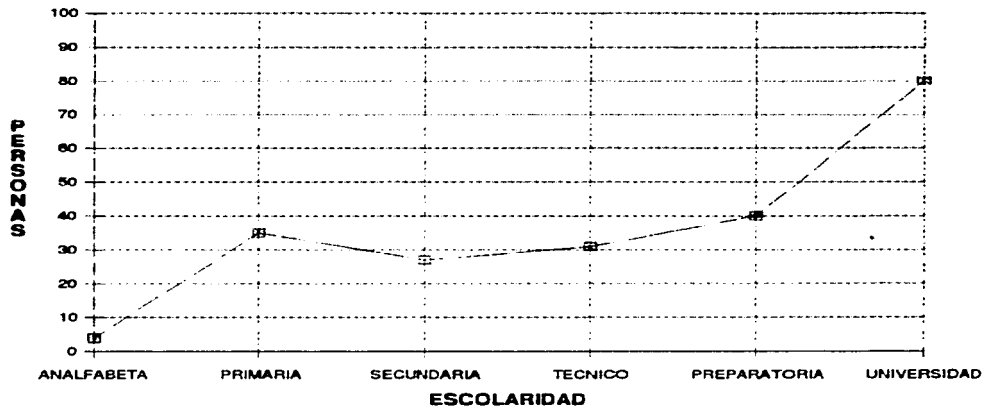
CUADRO # 6

ESCOLARIDAD	TOTALES	%
NO SABE LEEER NI ESCRIBIR	4	1.87
PRIMARIA	35	16.12
SECUNDARIA	27	12.44
TECNICOS	31	14.28
PREPARATORIA	40	18.43
UNIVERSIDAD	80	36.86
TOTAL	217	100

**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

**ESCOLARIDAD DE LAS PERSONAS A LAS QUE SE LES APLICO
LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR**

GRAFICA # 6



**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

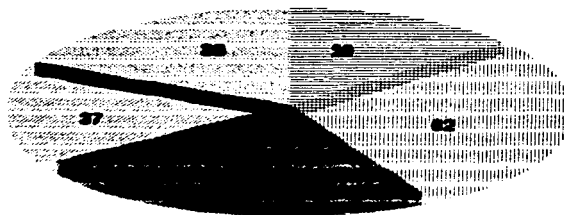
**DOMICILIO DE LAS FAMILIAS A LAS QUE SE LES APLICO
LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
CUADRO # 7**

DOMICILIO	TOTALES	%
BANJIDAL	30	13.82
PRADOS CHURUBUSCO	62	28.57
VALLE DE LUCES	50	23.04
CACAMA	37	17.05
PORTALES ORIENTE	38	17.52
TOTAL	217	100

**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

**DOMICILIO DE LAS FAMILIAS A LAS QUE SE LES APLICO
LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR**

GRAFICA # 7



■ BANJIDAL ■ PRADO CHURUB. ■ VALLE DE LUCES □ CACAMA □ PORTALES OTE.

**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

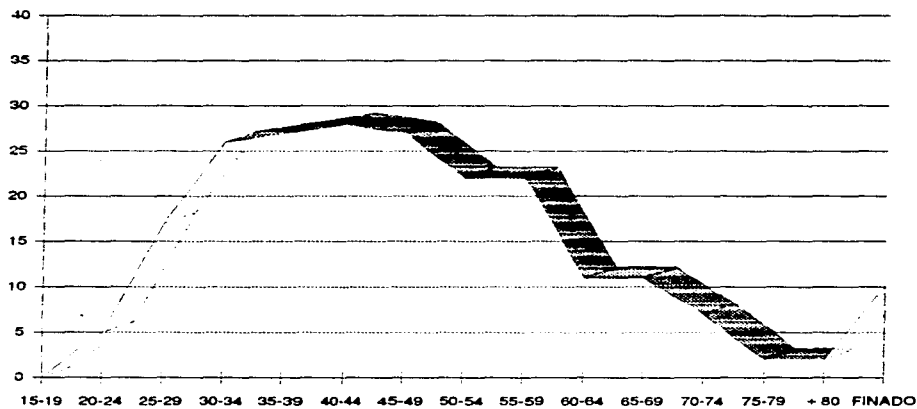
**EDAD DE LOS PADRES DE LAS FAMILIAS A LAS QUE SE LES
APLICO LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR**

CUADRO # 8

EDADES	TOTALES	%
15-19	0	0
20-24	5	2
25-29	17	7
30-34	26	11
35-39	27	12
40-44	28	13
45-49	27	12
50-54	22	10
55-59	22	10
60-64	11	6
665-69	11	6
70-74	7	3
75-79	2	1
+ DE 80	2	1
FINADO	10	6
TOTAL	217	100

**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

**EDAD DE LOS PADRES DE LAS FAMILIAS A LAS QUE SE LES
APLICO LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
GRAFICA # 8**



**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

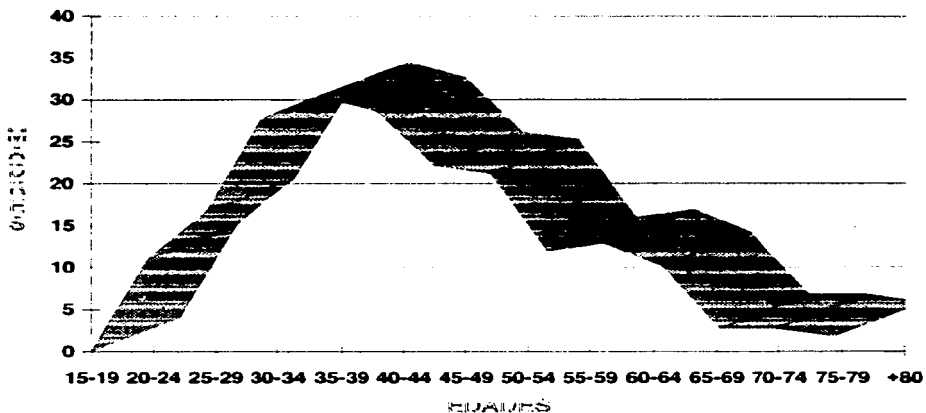
**EDAD DE LAS MADRES DE LAS FAMILIAS A LAS QUE SE LES
APLICO LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR**

CUADRO # 9

EDADES	TOTALES	%
15-19	0	0
20-24	12	5
25-29	18	8
30-34	30	14
35-39	33	16
40-44	31	14
45-49	24	11
50-54	23	10
55-59	13	6
60-64	14	7
65-69	11	4
70-74	3	2
75-79	3	2
+ DE 80	2	1
TOTAL	217	100

**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

**EDAD DE LAS MADRES DE FAMILIA A LAS QUE SE LES
APLICO LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
GRAFICA # 9**



**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

**NUMERO DE HIJOS DE LAS FAMILIAS A LAS QUE SE LES
APLICO LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR**

CUADRO # 10

NUMERO DE HIJOS	TOTALES	%
HASTA 10 AÑOS	153	26
11 A 19 AÑOS	107	18
20 o más AÑOS	322	56
TOTAL	582	100

**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

**NUMERO DE HIJOS DE LAS FAMILIAS A LAS QUE SE LES APLICO
APLICO LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR**

GRAFICA # 10



**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

TIPO DE FAMILIA:

**DESARROLLO DE LAS FAMILIAS A LAS QUE SE LES
APLICO LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR**

CUADRO # 11

DESARROLLO	TOTALES	%
MODERNA	137	63
TRADICIONAL	80	37
TOTAL	217	100

**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE**

**DESARROLLO DE LAS FAMILIAS A LAS QUE SE LES
APLICO LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
POR TIPO DE FAMILIA**

GRAFICA # 11

80 TRADICIONAL



137 MODERNA

**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

TIPO DE FAMILIA:

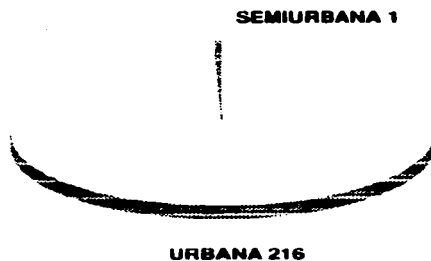
**DEMOGRAFIA DE LAS FAMILIAS A LAS QUE SE LES
APLICO LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR**

CUADRO # 12

DEMOGRAFIA	TOTALES	%
URBANA	216	99
SEMIURBANA	1	1
TOTAL	217	100

**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO. MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

**DEMOGRAFIA DE LAS FAMILIAS A LAS QUE SE LES APLICO
LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
POR TIPO DE FAMILIA
GRAFICA # 12**



**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

TIPO DE FAMILIA:

COMPOSICION DE LAS FAMILIAS A LAS QUE SE LES APLICO

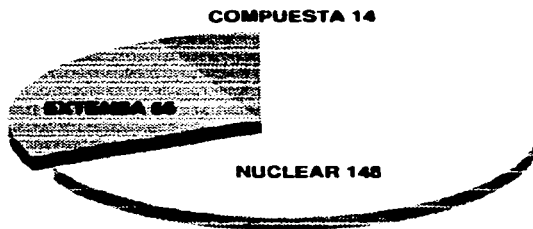
LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR

CUADRO # 13

COMPOSICION	TOTALES	%
NUCLEAR	148	68
EXTENSA	55	26
COMPUESTA	14	6
TOTAL	217	100

**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

**COMPOSICION DE LAS FAMILIAS A LAS QUE SE LES APLICO
LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
POR TIPO DE FAMILIA
GRAFICA # 13**



**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE**

INGRESO MENSUAL DE LAS FAMILIAS A LAS QUE SE LES

APLICO LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR

CUADRO # 14

INGRESO MENSUAL	TOTALES	%
< DE UN SALARIO MINIMO	0	0
DE 1 A 2 SALARIOS MINIMOS	43	81
3 o más SALARIOS MINIMOS	174	19
TOTAL	217	100

**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA D LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

**INGRESO MENSUAL DE LAS FAMILIAS A LAS QUE SE LES
APLICO LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR**

GRAFICA # 14



**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO SEPTIEMBRE 1996.**

OCUPACION DE LOS PADRES DE FAMILIA A LOS QUE SE LES

APLICO LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR

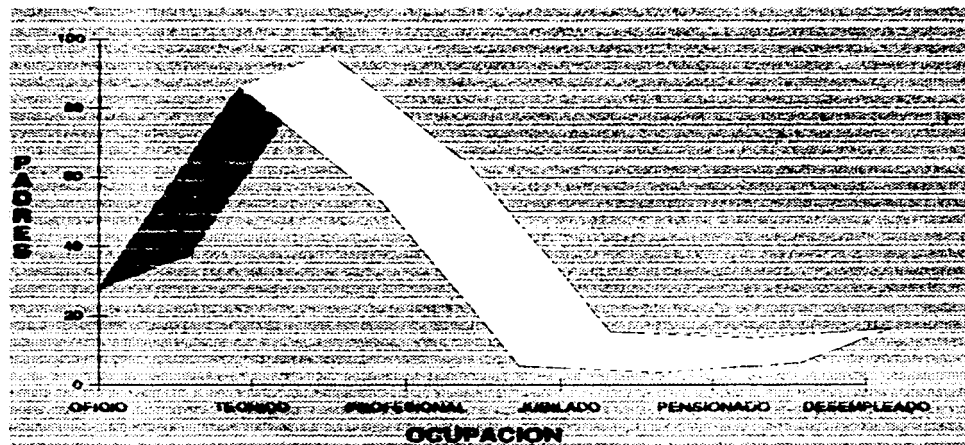
CUADRO # 15

OCUPACION	TOTALES	%
OFICIO	30	13
TECNICO	93	51
PROFESIONALES	58	27
JUBILADOS	6	3
PENSIONADOS	4	2
DESEMPLEADOS	7	4
TOTAL	198	100

**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996**

OCUPACION DE LOS PADRES DE FAMILIA A LOS QUE SE LES APLICO LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR

GRAFICA # 15



FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE

**OCUPACION DE LAS MADRES DE FAMILIA A LAS QUE SE LES
APLICO LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR**

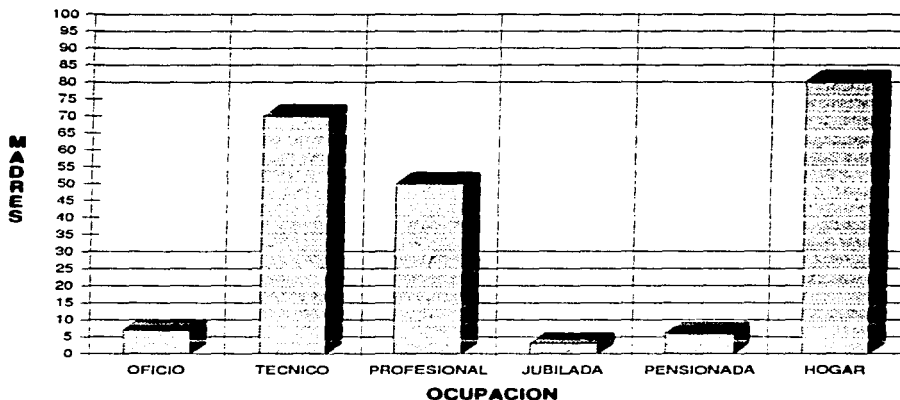
CUADRO # 16

OCUPACION	TOTALES	%
OFICIO	7	3
TECNICO	70	32
PROFESIONAL	50	23
JUBILADA	3	1
PENSIONADA	6	3
HOGAR	80	38
TOTAL	216	100

**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

**OCUPACION DE LAS MADRES DE FAMILIA A LAS QUE SE LES
APLICO LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR**

GRAFICA # 16



**FUENTE. FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

**ETAPA DEL CICLO VITAL DE LAS FAMILIAS A LAS QUE SE
LES APLICO LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR**

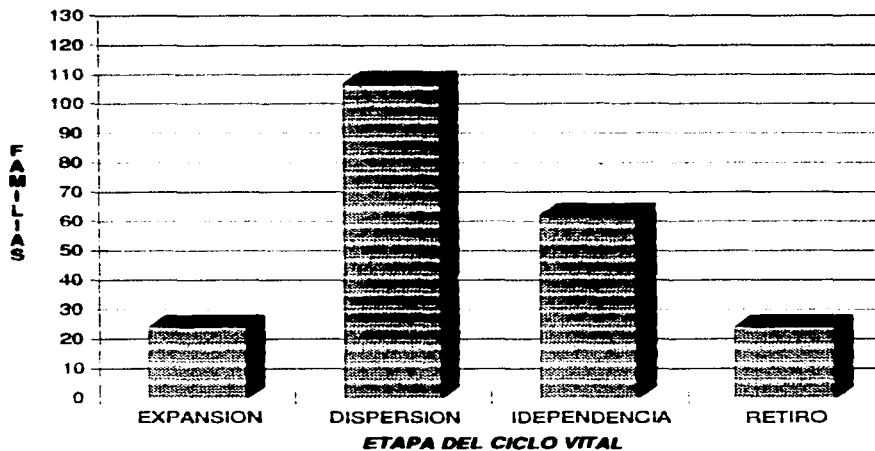
CUADRO # 17

ETAPA DEL CICLO VITAL	TOTALES	%
EXPANSION	24	11
DISPERSION	107	50
INDEPENDENCIA	62	28
RETIRO	24	11
TOTAL	217	100

**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

**ETAPA DEL CICLO VITAL DE LAS FAMILIAS A LAS QUE
SE LES APLICO LA FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR**

GRAFICA # 17



**FUENTE: FICHA DE IDENTIFICACION FAMILIAR
APLICADA A LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL C-12 DE LA U.F.M. ERMITA/
PERIODO: MAYO-SEPTIEMBRE 1996.**

**PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA MEDICA DE LA POBLACION
QUE ASISTE AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA DEL ISSSTE**

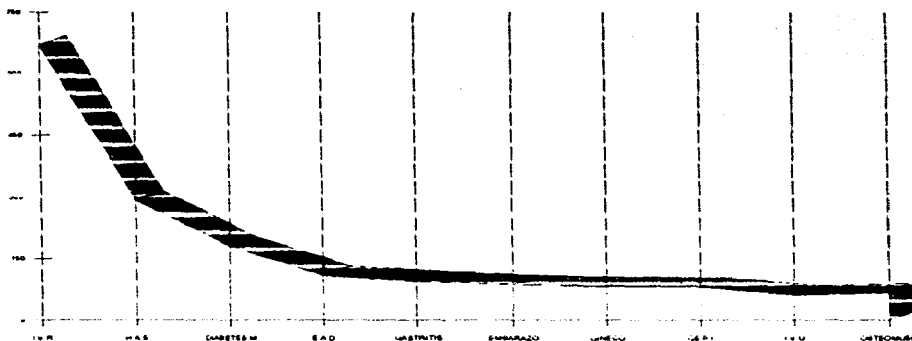
CUADRO # 18

ENFERMEDADES	# CONS.	%
INFECCION VIAS RESPIRATORIAS	671	42.9
HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA	292	16
DIABETES MELLITUS	180	9.10
ENFERMEDAD ARTICULAR DEGENERATIVA	109	6
GASTRITIS	95	5.23
EMBARAZO	86	4.74
GINECOLOGICOS (vulvovaginitis, alteraciones menstruales etc)	82	4.52
GASTROENTERITIS PROBABLEMENTE INFECCIOSA	81	4.46
INFECCION VIAS URINARIAS	67	3.69
OSTEOMUSCULARES (esguince, traumatismos, contusiones etc)	61	3.36
TOTALES	1814	100

**FUENTE: HOJA DE INFORME DIARIO DE LABORES
DEL MEDICO ENERO-DICIEMBRE DE 1995.**

**PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA DE LA POBLACION
QUE ASISTE AL C-12 DE LA U.M.F. ERMITA DEL ISSSTE**

GRAFICA # 18



**FUENTE: HOJA DE INFORME DIARIO DE LABORES DEL MEDICO
PERIODO: ENERO-DICIEMBRE 1995.**

DESCRIPCION DE RESULTADOS

De la población adscrita al C-12 de la U.M.F. Ermita, la mayoría es del sexo femenino 2,083 derechohabientes que corresponden al 60.47 %, el sexo masculino representa el 36.46 %.

Con respecto a la Pirámide Poblacional, el grupo etáreo que más predomina, es el de 5 a 9 años de edad, ocupando el 11.38 % , el resto de la pirámide poblacional es más homogéneo.

Los resultados de la aplicación de la Ficha de Identificación Familiar son los siguientes:

Se observó que de las parejas encuestadas la mayoría son casadas (67.28 %), los años de unión conyugal el que más predomina es de 10 a 14 años y de 30 a 34 años, en relación a las edades de los padres y madres de familia la gran mayoría se encuentra en la edad de 35 a 44 años, esto nos explica el porqué en el número de hijos, el que más predomina es el de más de 20 años.

La escolaridad de los padres de familia de la población en estudio, la que más predomina es la universitaria, siguiéndole en frecuencia la educación técnica, en relación a la ocupación de éstos la que con más frecuencia se presenta son las labores técnicas (administrativas), siguiéndole en frecuencia las actividades profesionistas.

La mayoría de las familias de la población en estudio son nucleares (68 %), modernas (63 %), urbanas (99 %) y el ciclo vital en el que se encuentran es en el de fase de dispersión (50 %).

En relación al ingreso mensual de las familias encuestadas el que mas predomina es el de 1 a 2 salarios mínimos.

Por último, dentro de las primeras causas de consulta se encontró: en primer lugar las enfermedades de vías respiratorias ; en segundo lugar la hipertensión arterial sistémica; en tercer lugar la diabetes mellitus; en cuarto lugar la enfermedad articular degenerativa; en quinto lugar la gastritis; en sexto lugar la atención al embarazo normal; en séptimo lugar la consulta por causas ginecológicas; en octavo lugar las gastroenteritis; en noveno lugar las infecciones de vías urinarias y en décimo lugar las enfermedades osteomusculares.

ANALISIS DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos de este estudio comparativo, con los obtenidos por el último censo poblacional del INEGI que se realizó en 1995 en la Delegación Iztapalapa ya que la población en estudio pertenece a esta delegación.

De la población en estudio el 60.47 % son mujeres, es el sexo que más predomina, al igual que en la Delegación Iztapalapa la población femenina asciende a un 51.0 % del total poblacional.

El grupo etéreo que más individuos tiene, de las familias en estudio así como en la Delegación Iztapalapa es el de 5 a 9 años.

En relación al estado civil, en la Delegación Iztapalapa predominan los solteros (41.5 %), mientras que en la población en estudio predominan las casadas (67.28 %).

Los niveles de escolaridad de los padres de familia que fueron encuestados, los que más predominan son los técnicos (14.28 %) y universitarios (36.86 %), en la Delegación Iztapalapa los estudios postprimaria (62.6 %) , estos datos no son específicos como los que nosotros obtuvimos.

En relación a la ocupación de los padres de familia de la población en estudio, predominan los técnicos (51 %), mientras que en la Delegación Iztapalapa la actividad que más se desempeña, se encuentra dentro del ámbito del sector terciario (comercio).

El ingreso mensual que perciben las familias, tanto en la población en estudio como de la población económicamente activa de la Delegación Iztapalapa es de 1 a 2 salarios mínimos 81. % y 45.4 % respectivamente.

En la Delegación Iztapalapa, no todas la viviendas cuentan con los servicios de urbanización por ejemplo el 94.0 % cuenta con agua entubada, el 89.0 % cuenta con drenaje, el 98.7 cuenta con energía eléctrica, de las familias en estudio el 99.9 % si cuenta con estos servicios

La mayoría de las familias son nucleares (68 %), modernas (63.4 %) y se encuentran en la fase de dispersion (50 %) estos datos no pueden ser comparados ya que el cuaderno estadístico delegacional no los tiene y sería muy interesante si los pudieran incluir ya que el panorama sería más completo.

El presente trabajo revela que la principal causa de morbilidad de la población en estudio son las infecciones de vías respiratorias, esto concuerda con las estadísticas de la Clínica Ermita del ISSSTE y las de nivel nacional.

CONCLUSIONES

El presente trabajo concluye que:

En relación a la pirámide poblacional concluimos lo siguiente: Predomina el sexo femenino con un 60.47 % en relación a los hombres 39.57 % de un total de 3,447 derechohabientes , los rangos de edad que más predominan son de 5 a 9 años con un 11.38 %, de 10 a 14 años con 8.09 %, de 30 a 34 años 9.41 %, de 35 a 44 años 15.68 %, podemos concluir que la mayoría de los derechohabientes de la población en estudio se encuentran en la etapa adulta.

Las características de las familias de la población en estudio obtenidas por el MOSAMEF son las siguientes: la mayoría son casadas, con promedio de años de unión conyugal de 10 a 14 años, la edad de los padres oscila de los 35 a 44 años, en la escolaridad el nivel que más se presenta son las carreras técnicas, la ocupación que más desempeñan, son actividades administrativas, en relación al tipo de familia son : nucleares, modernas, urbanas e integradas, el ciclo vital en que se encuentran es el de la etapa de dispersión, por último el salario percibido con más frecuencia por los padres de familia es de 1 a 2 salarios mínimos.

Las primeras diez causas de consulta médica de la población en estudio son las siguientes: Infección de vías respiratorias, hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus, enfermedad articular degenerativa, gastritis, embarazo, enfermedades ginecológicas, gastroenteritis probablemente infecciosas, infección de vías urinarias y enfermedades osteomusculares.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Sánchez Azcona J. Familia y sociedad,
3a. ed. Ed. Cuadernos de Joaquín Mortz, México 1990.
- 2.- Ingoyen Coria A. Col. Fundamentos de Medicina Familiar,
3a. ed. Ed. Medicina Familiar, México 1995.
- 3.- Ackerman Nathan W. Diagnóstico y Tratamiento de las Relaciones Familiares,
Ed. Horme, Buenos Aires, 1969
- 4.- Ackerman Nathan W. Diagnóstico y Tratamiento de las Relaciones Familiares,
Ed. Horme, Buenos Aires 1874
- 5.- Bettomone T. Introducción a la Sociología,
Ed. Peninsula, Barcelona 1968
- 6.- Minuchin S. Familias y Terapia Familiar .
Ed. Granica, Barcelona 1977
- 7.- Diccionario de la Lengua Española,
Ed. Salvat, Madrid 1970
- 8.- Ander E. E. Diccionario de Trabajo Social,
Ed. El Ateneo, México 1968
- 9.- Leñero Otero L. Presentación y Avance los resultados de una Investigación Nacional ,
Ed. Instituto Mexicano de Estudios Sociales, México 1978
- 10.- Datz L. Dinámica de la Familia ,
Ed. Fondo de Cultura Económica, México 1974
- 11.- Klineberg O. Psicología Social,
Ed. Fondo de Cultura Económica, México 1974
- 12.- Sánchez Azcona J. Familia y educación,
Ed. Boletín de Medicina Familiar, Facultad de Medicina U.N.A.M. México 1994
- 13.- Carrol Hebert A. Higiene Mental,
Ed. Continental, México 1968
- 14.- Macleaver R. M. Sociología,
Ed. Tecnos, México 1960
- 15.- Leñero Otero L. Investigaciones de la Familia ,
Ed. Instituto de Ciencias Sociales, México 1968
- 16.- Erickson E. Infancia y Sociedad,
Ed. Horme, Buenos Aires 1966

- 17.- Adoum J. La Zona de Horeb.
Ed. Kier, Buenos Aires 1995
- 18.- Ribble M. The Personality of Young Child .
Ed. Columbia University Press, New York 1955
- 19.- Harold I. Compendio de Psiquiatria .
Ed. Salvat, Barcelona 1993
- 20.- Hoffman. Fundamentos de Terapia Familiar .
Ed. Fondo de Cultura Económica, México 1981
- 21.- Moreno Atamirano L. Algunos Diseños de la Investigación Epidemiológica .
1a. ed., Ed. Facultad de Medicina U.N.A.M.
- 22.- Olea Franco P. Manual de Técnicas de Investigación Documental Para la Enseñanza Media .
Ed. Esfinge, S.A. de C.V. 1993
- 23.- Cuaderno Estadístico Delegacional Iztapalapa,
INEGI, 1995
- 24.- Perfil de las Características Generales de la Delegación Iztapalapa 1996.
- 25.- Rojas Soriano R. Guía para Realizar Investigaciones Sociales .
3a. ed. Ed. Plaza y Valdez, México 1967
- 26.- Delgado A. López Fernández. Atención Primaria a la Salud .
Ed. Departamento de Salud, Madrid 1992
- 27.- Martín Z. A. Seguimiento del Embarazo Normal .
2a. ed. Ed. Manual de Atención Primaria 1994
- 28.- Gutierrez G. Reducción de la Mortalidad por Enfermedades Diarreicas Agudas .
Rev. Salud Pública en México, vol. 36, No.2
- 29.- Lane R. W. Infección del Tracto urinario en Niños, Diagnóstico y Tratamiento .
Rev. Internacional de Medicina Familiar, vol. 3 No. 2, junio 1991.

ANEXOS

ANEXO 1

IDENTIFICACION FAMILIAR

Familia: _____ Edo. civil: Casados ()
 U. libre ()

Años de unión conyugal: _____

Edad: _____ Sexo: M F Escolaridad: _____

Domicilio: _____

Edad del padre: _____ Edad de la madre: _____

Número de hijos (hasta de 10 años de edad): _____

Número de hijos (de 11 a 19 años de edad): _____

Número de hijos (de 20 ó más años de edad): _____

TOTAL: _____

Tipo de Familia: Marque con una equis (x)

Desarrollo: Moderna () Demografía: Urbana ()
 Tradicional () Semiurbana ()

Composición: Nuclear ()
 Extensa ()
 Compuesta ()

Ingresos mensuales aproximados: < de 1 salario mínimo ()
 de 1 a 2 salarios mínimos ()
 3 o más salarios mínimos ()

Ocupación de los padres de la familia: _____

Etapa del ciclo vital familiar: Expansión () Dispersión ()
 Independencia () Retiro ()

Observaciones: _____

ANEXO 2

Glosario de términos para el llenado de la hoja de identificación familiar

Familia:	Se anotarán los apellidos que identifiquen a la familia.
Años de unión conyugal:	Anotar en años cumplidos el tiempo que llevan de vivir en pareja.
Escolaridad:	Se anotará el grado máximo de estudios que haya alcanzado el entrevistado.
Domicilio:	Se anotarán: Calle, Número, (interior si lo hubiere), Colonia y Código Postal
Familia moderna:	Se considera así cuando ambos cónyuges trabajan fuera del hogar.
Familia tradicional:	Es la familia en que sólo uno de los cónyuges trabaja fuera del hogar.
Familia urbana:	Es la familia que habita en una comunidad de más de 5000 habitantes, y que cuenta con los servicios básicos de urbanización: agua entubada (intra o extradomiciliaria), energía eléctrica, drenaje subterráneo y pavimentación.
Familia suburbana:	Es la familia que habita en una comunidad de más de 5000 habitantes y que carece de alguno de los servicios básicos de urbanización.
Familia nuclear:	Es la familia constituida por padre, madre e hijos.
Familia extensa:	Es la familia en la cual, además del padre, la madre e hijos y familiares con lazos cosanguíneos, amigos, etc.)
Ocupación de los padres de familia:	Se anotarán las ocupaciones de ambos padres. Ejemplo: Padre albañil, madre hogar.
Etapas de expansión:	Comprende desde el nacimiento del primer hijo hasta el nacimiento del último.
Etapas de dispersión:	Comprende el periodo en que todos los hijos acuden a la escuela, pero ninguno de ellos trabaja.
Etapas de Independencia:	Se inicia cuando se ha dado lugar a la formación de nuevas familias (cuando alguno de los hijos ya se ha casado).
Etapas de retiro:	Se inicia cuando todos los hijos han abandonado el núcleo familiar, o cuando los padres se han jubilado.

**CEDULA DE RECOLECCION DE DATOS
PARA CAUSA DE CONSULTA
DE ENERO-DICIEMBRE 1995**

ANEXO 3

Epidemiológico	GRUPO DE EDAD Y SEXO																			
	0-1		1-4		5-9		10-14		15-19		20-24		25-30		31-34		34 ó más			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		

Fuente: Hoja de Reporte Diario del Médico. Clínica Medicina Familiar () Censo ()
Fecha



Ministerio de Educación
y Ciencias Científicas
de la República
de Cuba
Subdirección General de Asesoría

ANEXO 4

Da Mes Año

Informe Diario de Actividad del Docente

Nombre Completo del Maestro	Tema	Clave	Especialidad	Número	Unidad	Localidad y Entidad
Tema de la Substancia		Clave		Causa		

Num Pro	Nombre	Especialidad	Tipo de	SEXO Y EDAD				Fase del	SOLICITUD A			Pres. de la	Org. de la	No. de	Motivo de la Consulta	
				M	F	de	Sede		1.º	2.º	Otro					de
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																