

11226



Universidad Nacional Autónoma de México

37

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

“Guía de Control de Actividades de Promoción y Prevención en el Primer Nivel de Atención en la UMF 21 (IMSS).”

290369

T E S I S

PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

P R E S E N T A

DR. CARLOS DAVALOS RAMIREZ



IMSS

Febrero 1997

2001



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**

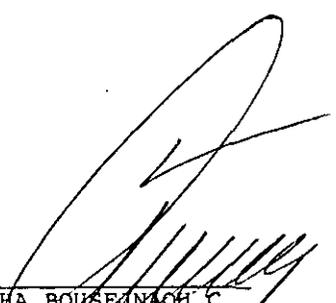


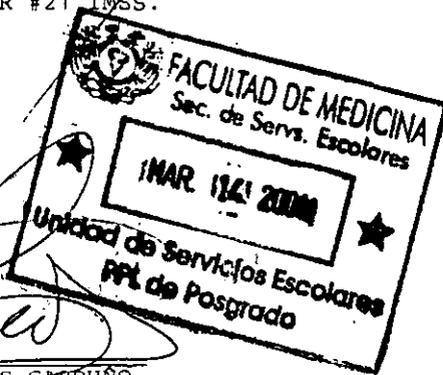
**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

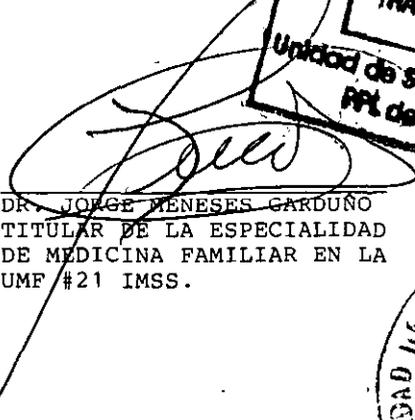
**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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.

  
DRA. MARTHA BOUSSEJNAH C.  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE  
MEDICINA FAMILIAR #21 IMSS.



  
DR. JORGE MENESES GARDUÑO  
TITULAR DE LA ESPECIALIDAD  
DE MEDICINA FAMILIAR EN LA  
UMF #21 IMSS.



  
DRA. MARCELA GARCIA MENESES  
TITULAR DE LA JEFATURA  
DE EDUCACION MEDICA CONTINUA  
EN LA UMF #21 IMSS.

## INDICE :

<b>CONTENIDO</b>	<b>PAG.</b>
TITULO .....	1
INTRODUCCION .....	2
OBJETIVO .....	5
MATERIAL Y METODOS .....	6
RESULTADOS .....	7
CONCLUSIONES .....	12
COMENTARIOS .....	13
BIBLIOGRAFIA .....	14
ANEXOS .....	16

**TITULO :**

**“ GUIA DE CONTROL DE ACTIVIDADES DE PROMOCION  
Y PREVENCION EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION ”**

# INTRODUCCION

El derecho de todo ser humano a la salud esta inscrito en nuestra Constitución, ya que la salud es el elemento esencial para mejorar el nivel de vida de la población y por consecuencia de su desarrollo y progreso. La salud se logra solamente con una medicina integral, entendiendola como aquella que va más alla del individuo aislado, dirigiendose al ser humano como unidad en continua adaptación a su ambiente fisico cultural, en la que cada prestación médica combina los aspectos somáticos y psíquicos, lo individual así como lo familiar y social, las acciones preventivas como curativas en una atención planificada y con una permanente intención educativa. ( 1-14 )

Debemos entender a la medicina preventiva como la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida, promover la salud y la eficiencia fisica y mental. La prevención desde el punto de vista cronológico de la historia natural de la enfermedad, podemos dividirla en:

## **PREVENCION PRIMARIA:**

Constituida por aquellas iniciativas realizadas con la finalidad de evitar la aparición de una determinada enfermedad, reduciendo los factores de riesgo o aplicando medidas médicas cuando la enfermedad no existe todavia. Algunos autores consideran a la prevención primordial distinguiendola de la primaria en el sentido de que tiene como objetivo fundamental evitar el aumento de los factores de riesgo, por ejemplo: evitar el inicio del hábito de fumar, recomendar una dieta adecuada antes de que exista obesidad etc.; mientras que la primaria mediante cambios en los estilos de vida ya existentes intenta reducir la prevalencia de los factores de riesgo cuando estos ya estan presentes.

## **PREVENCIÓN SECUNDARIA:**

Persigue la determinación de la enfermedad ya existente en sus estadios precoces aún asintomáticos, cuando la intervención temprana resulta más efectiva para interrumpir o minimizar la progresión del trastorno que si éste se hubiera presentado con síntomas, por ejemplo: detección oportuna de cáncer de mama o de cervix etc.,

## **PREVENCIÓN TERCIARIA:**

Pretende mejorar el estado funcional de los individuos que ya presenten una enfermedad clínicamente evidenciable con la finalidad de reducir sus complicaciones y mejorar su calidad de vida. Para ello se sirve de una adecuada atención médica y de las medidas de rehabilitación física y ocupacional necesaria. ( 1, 3 ).

Por desgracia no sabemos como prevenir la mayor parte de las enfermedades, y por consiguiente no sabemos como mantener a los pacientes con buena salud, a pesar de que actualmente está ampliamente aceptada la necesidad de desarrollar actividades preventivas y de promoción como estrategias para mantener o mejorar el nivel de salud de la población. ( 15 )

Sabemos que la atención primaria ocupa un lugar estratégico para la realización de actividades preventivas y de promoción de la salud, pero en la practica diaria los médicos han encontrado diversos obstáculos. La falta de tiempo, la actitud, la cultura, el olvido en la realización de dichas acciones han sido factores primordiales. ( 15 )

Las hojas de registro u otros sistemas específicos para facilitar su recuerdo, junto con algún programa o protocolo pueden ayudar a resolver dichas dificultades. (15 ).

Debido a ello, nuestro propósito en esta investigación fue la de elaborar un instrumento (Guía ) donde se englobe en forma sistematizada las principales actividades preventivas y de promoción de acuerdo a grupo de edad y de riesgo con la finalidad de facilitarle al medico adscrito a la consulta externa la realización, la detección y el más oportuno control de dichas acciones, contribuyendo con ello a mejorar la calidad de vida de la población. ( 1,6,15,16,-17 )

## **OBJETIVO :**

Elaborar un instrumento ( Guía ) donde se engloben en forma sistematizada las principales actividades de promoción y prevención de acuerdo a grupo de edad y riesgo, facilitándole al médico con ello; la realización, la detección y el más oportuno control de dichas acciones, mejorando con esto el nivel de vida de la población.

## **MATERIAL Y MÉTODOS :**

El tipo de estudio fue prospectivo, descriptivo, transversal y observacional .

La investigación se llevo a cabo en la Unidad de Medicina Familiar N° 21 , en el período comprendido entre Enero - Febrero de 1997. Se inicio con la elaboración , de un instrumento de registro de actividades de promoción y prevención de acuerdo a grupo de edad y riesgo basado en los principales programas prioritarios institucionales y en bibliografía relacionada a dichas acciones.

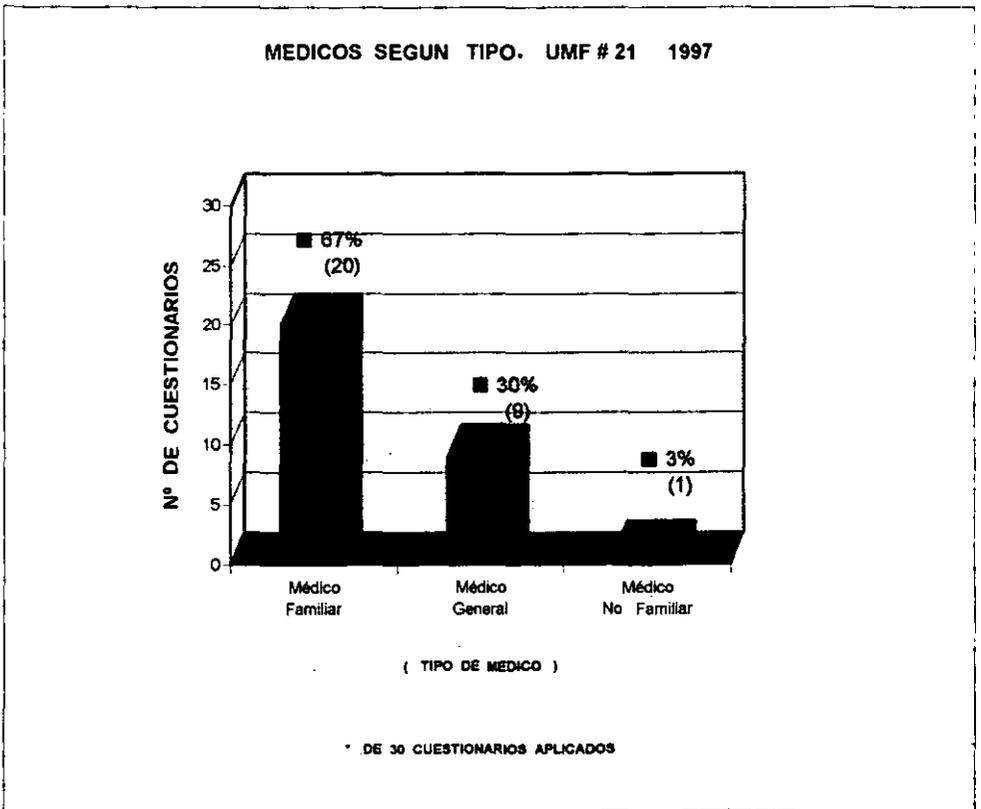
Previa información del objetivo de estudio y con la participación voluntaria de algunos Médicos adscritos a la Consulta Externa de ambos turnos, se les entrego un instructivo ( anexo 1 ) junto con una Guía de Control de Actividades Preventivas y de Promoción ( anexo 2 ), además de un cuestionario ( anexo 3 ) que consta de 6 preguntas, encaminadas a estimar la utilidad del instrumento.

Se otorgo un plazo de 2 semanas para la recolección de los resultados.

Se realizo el análisis e interpretación de los resultados; donde se valoró el entendimiento y la facilidad de aplicación de dicho instrumento, además de su utilidad en el primer nivel de atención.

## RESULTADOS :

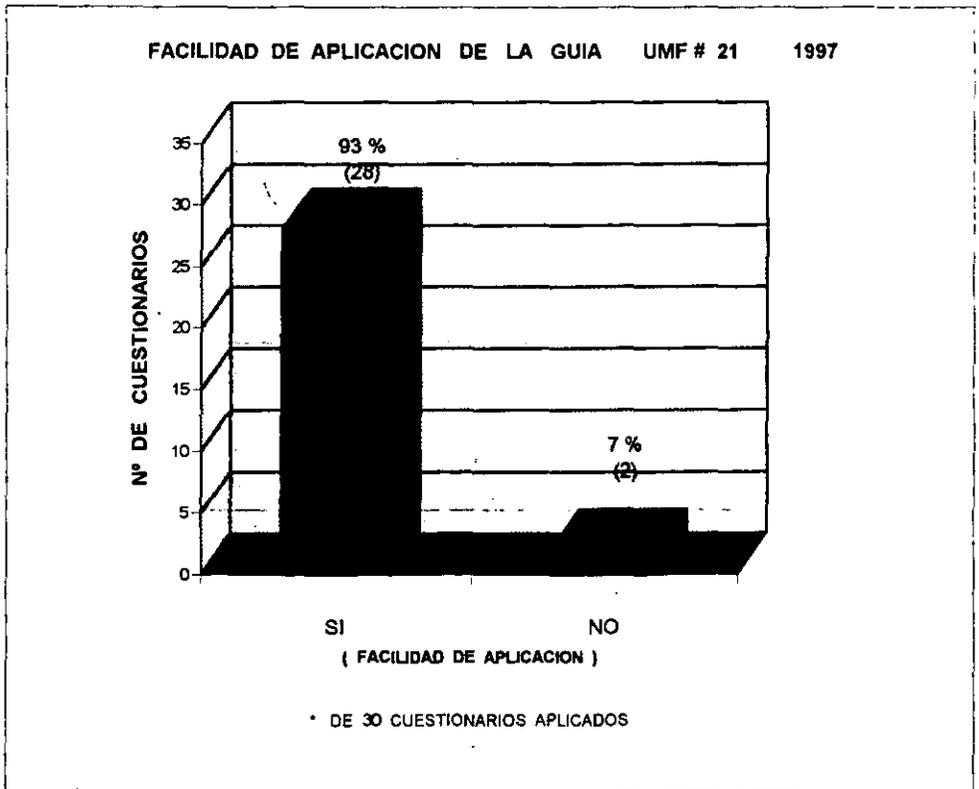
- \* Participaron 30 Médicos Adscritos a la Consulta Externa, 16 del turno Matutino y 14 del turno Vespertino.
- \* La mayoría de los participantes correspondieron a Médicos con especialidad en Medicina Familiar. ( GRÁFICA 1 ).



**GRAFICA 1**

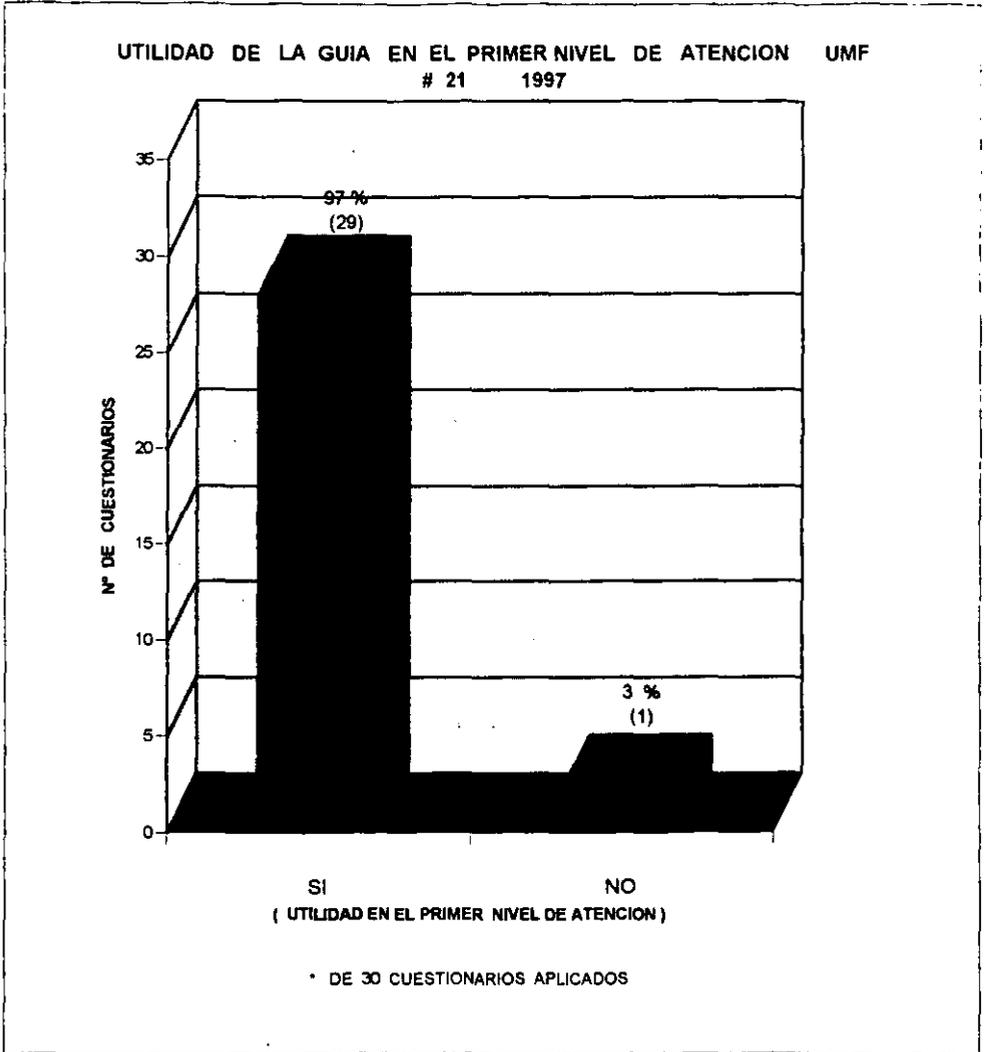
Se recabaron las opiniones de los cuestionarios aplicados en la investigación, con los siguientes resultados :

- \* Todos consideraron fácil de entender la hoja de Actividades Médico-Preventiva y de promoción.
- \* Así mismo todos coincidieron que los formatos ( 1,2,3 y 4 ) del Anexo 2, realizados de acuerdo a edad y grupo de riesgo eran adecuados en su estructura.
- \* Más del 90 % afirmó que la aplicación del instrumento es sencilla (Gráfica 2).



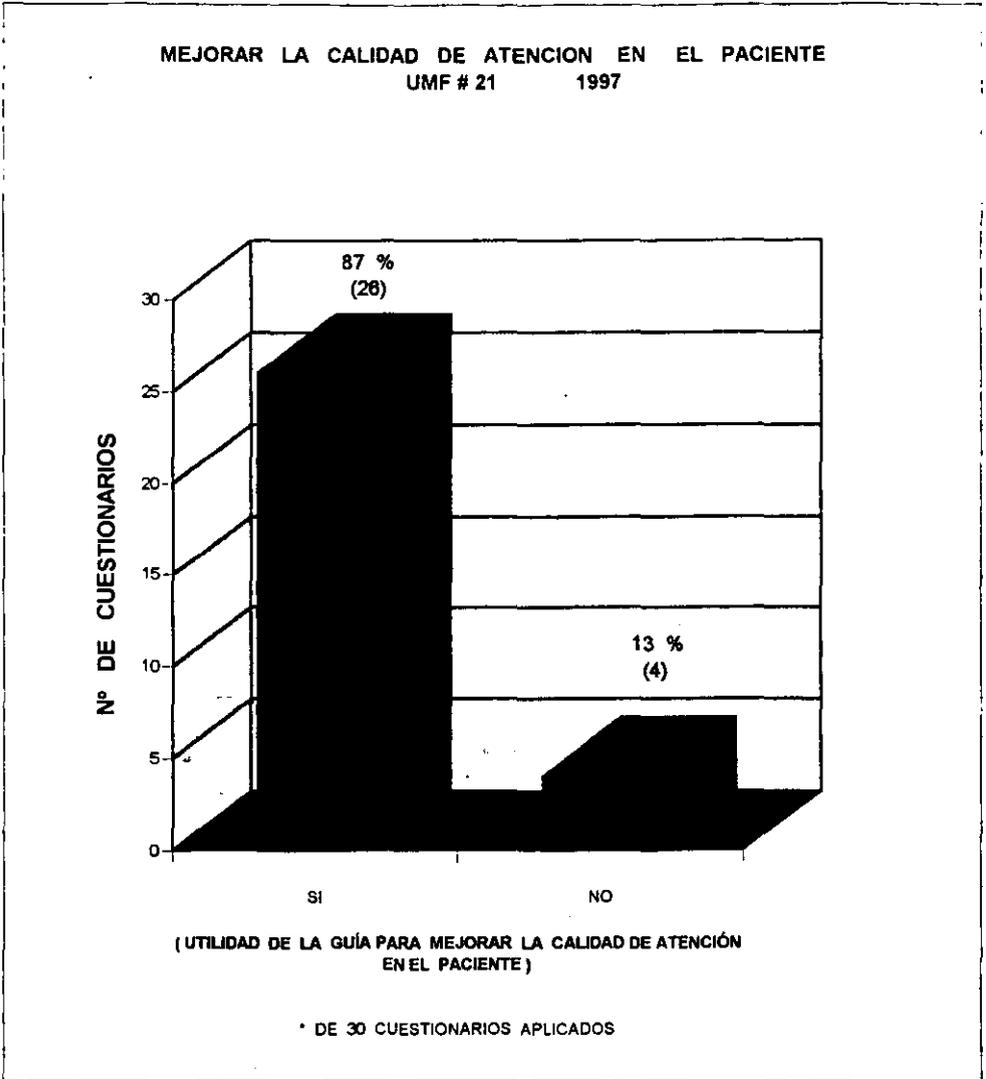
**GRAFICA 2**

- \* El 97% considero que sí sería de utilidad la aplicación de este instrumento en el Primer Nivel de Atención. ( Gráfica 3 )



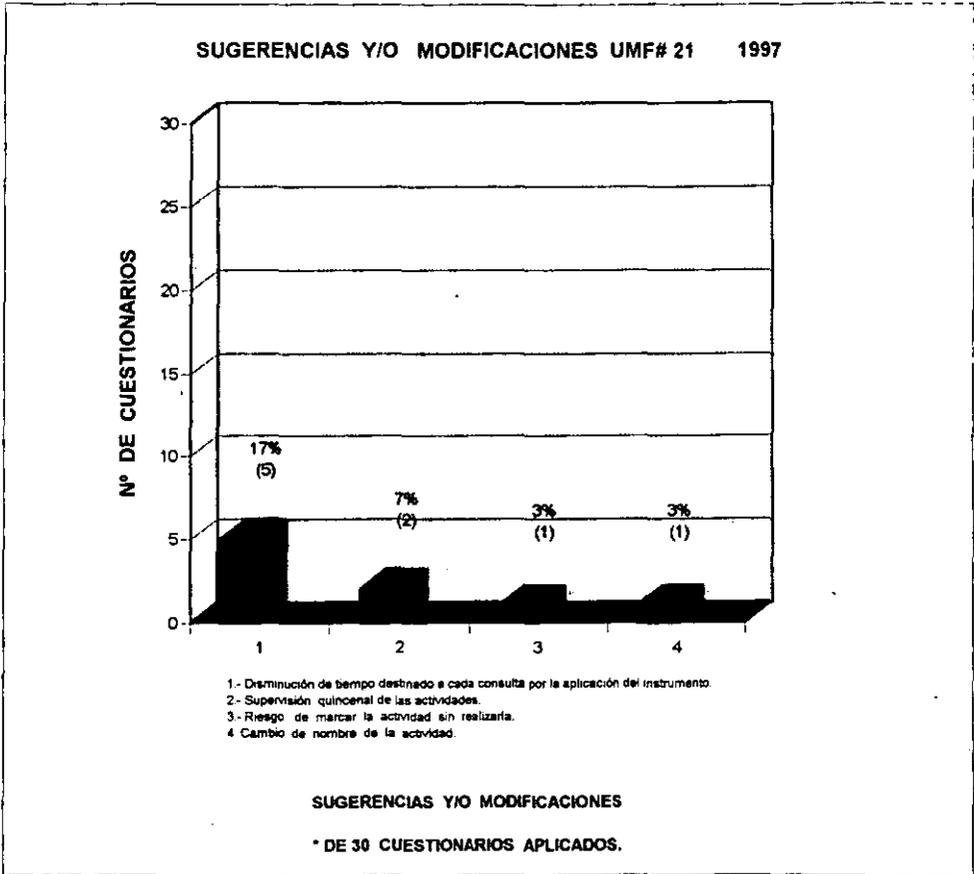
GRAFICA 3

\* El 87 % contestó que con la ayuda esta Guía se podría mejorar la calidad de atención en el paciente en la Consulta Externa. ( Gráfica 4 ).



**GRAFICA 4**

- Dentro de las sugerencias ó modificaciones que se especificaron; 5 médicos consideran que la aplicación de este Instrumento les restaría tiempo destinado a cada consulta debido a la gran demanda de pacientes, 2 más indicaron que sería adecuado realizar una supervisión de la aplicación de dichas actividades quincenalmente por parte de la Coordinación Médica. Otro Médico comentó que se corre el riesgo con esta guía de que se marque la actividad sin que se haya realizado, y por último, uno más recomendó que se cambiara el nombre de la actividad de Tacto Rectal por la de Detección de Hipertrofia Prostática. ( Gráfica 5 ).



**GRAFICA 5**

## **CONCLUSIONES:**

La gran mayoría de los Médicos coincidieron en que la Guía de Actividades Médico Preventivas y de Promoción es de gran utilidad para el mejor control de dichas acciones, además de ser un instrumento de fácil entendimiento y aplicación.

Se menciona por parte de algunos participantes que la utilización de la Guía les restaría el tiempo que se destina a cada paciente en la Consulta Externa debido a la gran demanda de los mismos

## COMENTARIOS:

Es importante recordar que la finalidad del instrumento fue la de proporcionarle al Médico una Guía de apoyo donde se le facilitara la realización, la detección y un control más oportuno de las acciones de prevención y promoción, contribuyendo con esto a elevar la calidad de vida de los pacientes. Las opiniones emitidas por parte de algunos médicos dan la impresión, que es más importante el tiempo que se utiliza en la aplicación del formato que los beneficios que este pudiera traer al paciente, además de que se deja ver que el Médico no tiene un concepto sistémico de los elementos que intervienen en el proceso de atención.

Con unas modificaciones en su estructura, este instrumento podría suplir a otros formatos (Institucionales) que se utilizan en la Consulta Externa y con ello agilizar el tiempo destinado a cada paciente, logrando además una atención más dirigida al aspecto preventivo que curativo que redundaría en beneficios para la población y la propia institución.

## \* HOJA DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y DE PROMOCION

### Instrucciones:

- 1.- Lea cuidadosamente cada una de las acciones que se indican a continuación.
  
  - 2.- Marcar con una  cada cuadro correspondiente a la actividad preventiva y / o de promoción realizada que se especifica en el anexo 2, de acuerdo al grupo de edad y riesgo.
- Detección del Estado Nutricional (P/T, T/E, P/E ) mediante el índice de Waterlow hasta los 5 años de edad. ( 1 )
  
  - Control de Peso y Talla a partir de los 5 años en adelante.
  
  - Medición de Perimetro Cefálico hasta los 2 años de edad.
  
  - Exploración del Desarrollo Psicomotor cada dos meses de 0-1 año, cada tres meses de 1-2 años, cada cuatro meses de 2-3 años y cada seis meses de 3-5 años.
  
  - Promoción de Lactancia Materna y supervisión de la alimentación durante el primer año de vida.
  
  - Exploración de caderas en la primera visita y en varios controles hasta el primer año de edad.
  
  - Exploración de genitales en la primera visita del recién nacido (niño,niña) y detección de criptorquidia a los 9-12 meses en varones, posteriormente supervisión del desarrollo genital a partir de los 8 años de edad.
  
  - \* Obtenidas de las recomendaciones disponibles en la bibliografía ( 1 , 16 )

**ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

- Exploración cardiovascular en las tres primeras semanas de vida y en los controles de salud hasta los 14 años de edad.
- Detección de pie plano y deformaciones de Miembros Inferiores a partir de los 2 años de edad.
- Exploración de columna vertebral para detección de escoliosis en dos ocasiones entre los 11 y 14 años de edad.
- Exploración ocular en la primera visita del recién nacido y detección de estrabismo y ampliopia a los 7 meses, 15 meses, 2-3 años y 6 años de edad.
- Exploración de la agudeza visual a los 4,6 y 14 años de edad.  
Interrogatorio a la familia sobre la sospecha de posibles problemas visuales a partir de los 5 meses.
- Exploración subjetiva de la audición y seguimiento de la adquisición del lenguaje verbal en los controles de salud desde los 7 meses a los 4 años de edad.
- Control del esquema básico de inmunizaciones hasta los 6 años de edad, así como la aplicación de vacunas adicionales.
- Envío al servicio de EMI desde la primera visita y posteriormente para control del niño sano.
- Actividades Preventivas de Salud Buco Dental (Información sobre alimentos cariogénos, caries dental, enfermedades parodontales, técnica de cepillado y uso de hilo dental).

- **Exploración Bucal Dental:** Valoración de cavidad oral, dentición primaria u otras alteraciones en menores de 2 años. Entre 2 y 6 años se explorara dentición primaria y se enviara a Odontología Preventiva aquellos niños con 1 o más piezas cariadas. Entre 6 y 14 años se explorara cavidad oral, patología orodental y se enviara a Odontología Preventiva cuando presente caries tanto de una pieza definitiva como de dentición primaria. De 15 años adelante; se explorara cavidad oral y se enviara a Odontología Preventiva cuando presente caries de una pieza definitiva o más, así como alguna patología orodental.
- **Información sobre accidentes e intoxicaciones:**  
Se informara claramente sobre los elementos peligrosos en el hogar, almacenamiento de sustancias tóxicas, educación vial etc. (12 años en adelante).
- **Información sobre Toxicomanías:**  
Se informara claramente de los riesgos del consumo de alcohol, tabaco u otras drogas y de su relación con otras conductas o habito de riesgo. (12 años en adelante).
- **Información de Educación Sexual, Enfermedades Sexualmente Transmisibles y Métodos de Planificación Familiar.** (12 años en adelante).
- **Información sobre Enfermedades Crónicas Degenerativas:**  
DM, HAS, EPOC, EAD etc.,
- **Actividad Física:**  
Se informara a los adolescentes y adultos en general, del papel protector de la actividad física, aconsejando que realicen ejercicio físico en forma habitual durante 30 minutos o más por lo menos 3 días a la semana, y en personas de edad avanzada se sugerira realizar dicha actividad por lo menos 10 minutos diarios.

- **Información Nutricional:**  
 Informar sobre los grupos de alimentos , características de los nutrimentos, importancia de una dieta balanceada etc.,
  
- **Aprovechamiento del Aprendizaje:**  
 A partir de los 6 años de edad valorar rendimiento escolar.
  
- **Detección de HAS:**  
 Medición de cifras tensionales en personas de 25 años o más.
  
- **Detección Oportuna de Diabetes:**  
 Detección de glucemia capilar (dextroxtis) en personas de 25 años o más.  
 Examen de consanguíneos de sospechosos y casos conocidos.
  
- **Detección Oportuna de Cáncer de Mama:**  
 Inspección y palpación comparativa de ambas glándulas mamarias en mujeres de 30 años o más.  
 Exploración en mujeres con antecedentes familiares de CA de Mama.
  
- **Detección Oportuna de Cáncer Cervico Uterino:**  
 Toma de citología vaginal en mujeres con vida sexual activa.  
 Seguimiento y Control de casos cada 6 meses o cada año.
  
- **Realización de Tacto Rectal:**  
 Se realizara en varones a partir de los 45 años y/o con sintomatología de hipertrofia prostática.
  
- **Se realizara examen de Colesterol en ambos sexos a partir de los 35 años en adelante, con un control cada 5 años.**









## CUESTIONARIO

Turno \_\_\_\_\_

Especialidad : si o no

Cual : \_\_\_\_\_

Una vez que haya leído las instrucciones de llenado de la hoja de Actividades de prevención y promoción, conteste si ó no a cada uno de las siguientes preguntas:

- 1.- Es fácil de entender cada una de las actividades de prevención y/o promoción especificadas en el Anexo 1. si o no
  
- 2.- Considera que el formato (Anexo 2) realizado para cada grupo de edad y riesgo es adecuado.
 

0 - 18 meses	si o no
2 - 14 años	si o no
15 - 44 años	si o no
45 o más	si o no
  
- 3.- Es fácil la aplicación de dicho instrumento. si o no
  
- 4.- Piensa que sería de utilidad la aplicación de esta Guía de Control de Actv. Preventivas y de Promoción en el primer nivel de Atención. si o no
  
- 5.- Considera que con la ayuda de este Instrumento se mejoraría la calidad de atención en la Consulta Externa. si o no
  
- 6.- Que modificaciones o sugerencias recomendaría:

## BIBLIOGRAFIA:

- 1.- Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud en Atención Primaria. Red de Centros de Investigación de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. ---- V Reunión Anual. Barcelona 1992.
- 2.- Saldivar de la Loza A. Resultado de las Acciones de Medicina Preventiva en el IMSS. Rev Med IMSS (Méx) 1982,20(4) 427-436.
- 3.- saldivar de la Loza A. La Importancia de la Medicina Preventiva. Gac Méd Méx, (Méx) 1979,115(3) 135-144.
- 4.- Medallie JH: Medicina Familiar. Principios y Prácticas. México, Limusa 1987.
- 5.- Jarabo-Crespo Y. y Vaz Leal F.J. Orientación en Atención Primaria de Salud: Un enfoque Sistémico. Atención Primaria. 1995, 16 (9) 67-72.
- 6.- Jiménez Mena C. etal. Analisis de la Cobertura del Programa - de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud según grupos de edad. Atención Primaria. 1993,12 (5) 47-50.
- 7.- Rosell M. etal. Episodio: Concepto y Utilidad en la Atención Primaria. Atención Primaria. 1995,16 (10) 87-92.
- 8.- Mac Gregor Carlos. Políticas para la Atención Médica. Rev Med IMSS México, 1980,21,477-479.
- 9.- CONN Hovard F. Medicina Familiar. Edit Interamericana. 1.- Edición en Español, Méx-1974 Cap.
- 10.- Shires David etal. Medicina Familiar (Guía Práctica). Edit. - Mcgraw Hill. México.
- 11.- Jefatura de Servicios Médicos de Medicina Familiar. Instructivo de Actividades del Médico Familiar. IMSS, México.
- 12.- Beirana Luis Medicina Preventiva o Prevención en Medicina? -- Rev Med IMSS (Méx) 1983,19(2)244-245.
- 13.- Memorias de la Medicina Preventiva. IMSS, (Méx) 1976. 3-45.
- 14.- Evolución de la Medicina Preventiva en el IMSS. Memorias, --- (Méx) 1982,11-45.
- 15.- Auba J. etal. Dificultades en la realización de las actividades Preventivas en Atención Primaria. Atención Primaria. 1995, 16(7)74.
- 16.- Programas de Medicina Preventiva. IMSS, México 1984.
- 17.- Sorochan Walter. Autoevaluación de la Salud. Edit. Limusa, México, 1981.