

Especialidad en Medicina Familiar Unidad de Medicina Familiar No. 06

PRODUCCIÓN CIENTÍFICA

La Especialidad en Medicina Familiar con sede en la Clínica 6 del Instituto Mexicano del Seguro Social y avalada por la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, realiza acciones de investigación, para dar respuesta social a las necesidades que se presenten de acuerdo a el tiempo y los cambios sociales, los fenómenos que se han visto es la transición epidemiológica, transición demográfica, así como enfermedades que surgen en el caso de COVID 19 en donde se debe organizar las acciones que salvaguarden la salud de México. Dentro de las investigaciones que se realizan son las siguientes:

Prevalencia de tromboembolia pulmonar en pacientes intervenidos de cirugía abdominopélvica con dificultad respiratoria

Prevalence of pulmonary thromboembolism in patients undergoing abdominopelvic surgery with respiratory distress

Carlos A. López-Bernal¹, Eduardo Vázquez-Cruz², Aurelio López-Colombo¹, Álvaro J. Montiel-Jarquín^{1*}, Felipe Cruz-Vega³ y Jorge Loria-Castellanos³

¹Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades de Puebla, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Puebla; ²Unidad de Medicina Familiar No. 6 en Puebla, IMSS; ³División de Proyectos Especiales en Salud del IMSS, Ciudad de México, México

Resumen

Objetivo: Determinar la prevalencia de la tromboembolia pulmonar (TEP) e identificar sus factores de riesgo en los pacientes intervenidos en el servicio de cirugía general de manera programada de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades de Puebla, del Instituto Mexicano del Seguro Social. **Método:** Estudio descriptivo, retrospectivo y transversal de 52 expedientes de pacientes con TEP y angiografía pulmonar cuya indicación fue la dificultad respiratoria, de 2,612 pacientes operados de noviembre de 2015 a marzo de 2018. El muestreo fue no probabilístico. La estadística fue descriptiva, con medidas de tendencia central y de dispersión. Se utilizó prueba de Fisher para riesgo y Rho de Spearman. **Resultados:** Hubo asociación entre el desarrollo de TEP y el tiempo transquirúrgico ($p = 0.018$), y con el dímero D ($p = 0.014$); hubo correlación entre la TEP y con la escala de Wells ($p = 0.001$) y con la transfusión de hemoderivados ($p = 0.044$). La edad, el sexo, el índice de masa corporal, el diagnóstico preoperatorio, la trombofilia, la transfusión de hemoderivados y el abordaje quirúrgico no fueron factores de riesgo. **Conclusión:** La prevalencia de TEP posquirúrgica en pacientes que cursan con dificultad respiratoria después del procedimiento quirúrgico es del 5.7% y la mortalidad es del 33.3%.

Palabras Clave: Cirugía general. Prevalencia. Tromboembolia pulmonar.

Abstract

Objective: To determine the prevalence of pulmonary thromboembolism (PET) and identify its risk factors in patients operated on a scheduled basis, in the general surgery service from the High Specialty Medical Unit Hospital de Especialidades de Puebla, of the Mexican Social Security Institute. **Method:** Descriptive, retrospective and cross sectional study of 52 patients' records with PET and pulmonary angiography whose indication was respiratory distress; from 2,612 operated patients from November 2015 to March 2018, the sampling was not probabilistic. The statistics was descriptive, with measures of central tendency and dispersion. Fisher test, and Rho Spearman were used. **Results:** There were association between the development of PET and trans-surgical time ($p = 0.018$), with the D Dimer ($p = 0.014$), there was correlation between PET and Wells scale ($p=0.001$) and blood transfusion ($p=0.044$). Age, gender, body mass index, preoperative diagnosis, thrombo-

Correspondencia:

*Álvaro J. Montiel-Jarquín
Calle 2 norte 2004, Centro
C.P. 72000, Puebla, México
E-mail: draimja@hotmail.com

Fecha de recepción: 06-11-2018
Fecha de aceptación: 08-02-2019
DOI: 10.24875/CIRU.19000874

Cir Cir. 2020;88(1):20-26
Contents available at PubMed
www.cirurgiaycirujanos.com

0009-7411/© 2019 Academia Mexicana de Cirugía. Publicado por Permanyer. Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

INCIDENCE OF SPINAL CANCER IN A TERTIARY CARE HOSPITAL IN MEXICO

INCIDÊNCIA DE CÂNCER DA COLUNA VERTEBRAL EM UM HOSPITAL DE TERCEIRO NÍVEL DE ATENÇÃO NO MÉXICO

INCIDENCIA DE CÁNCER DE COLUMNA VERTEBRAL EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN EN MÉXICO

ÁLVARO JOSÉ MONTIEL-JARQUÍN,¹ NET ETCHEGAYAN-MORALES,² MARÍA DEL SOCORRO ROMERO-FIGUEROA,³ EILEEN AMARO-BALDEAS,¹ JOSÉ JUAN CASTILLO-PÉREZ,² LUIS CARLOS BLANCO-OLCHA,¹ YONY OSORIO-GARCÍA,⁴ EDUARDO VÁZQUEZ-CRUZ,⁵ RODOLFO GREGORIO BARRAGÁN-HERVELLA¹

1. Instituto Mexicano del Seguro Social, High Specialty Medical Unit of the Hospital de Especialidades de Puebla, Investigation Division, Puebla, Mexico.
2. Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Medicina de la Benemérita, Puebla, Mexico.
3. Instituto Mexicano del Seguro Social, Health Investigation Coordination, Puebla, Mexico.
4. Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Hospital das Clínicas, Ribeirão Preto, SP, Brazil.
5. Instituto Mexicano del Seguro Social, Puebla State Delegation, Mexico.

ABSTRACT

Objective: To determine the incidence of primary malignant bone tumors of the spine in a High Specialty Orthopedics and Traumatology Medical Unit. **Methods:** Review study. The study included patients receiving benefits from the Mexican Social Security Institute of all ages and both sexes with malignant spinal bone tumors during the period from 2010 to 2017. The descriptive statistics used were central tendency measures and dispersion in the SPSS v. 22 program from IBM. The results are presented in tables and figures. **Results:** There were 107 patients, 56 (52.34%) men, 51 (47.66%) women with a mean age of 59.75 ± 10.76 years (minimum 35, maximum 88). There were 46,840 hospital discharges during the period, for an annual average of 5,855 and a monthly average of 487.91. Of the 107 study cases, 78 (72.89%) were in the lumbosacral, 15 (14.01%) in the cervical, and 14 (13.08%) in the thoracic region. The incidence for the period was 1.9/1000 discharges, 1.38 in 2010 increasing to 2.32 in 2017. **Conclusions:** The behavior of primary malignant spinal tumors has increased its presentation from 2010 to 2017. **Level of evidence III; Non-analytical, descriptive study.**

Keywords: Incidence; Frequency; Mexico; Spine; Cancer.

RESUMO

Objetivo: Conhecer a incidência de tumores ósseos malignos primários da coluna vertebral em uma unidade médica de alta especialidade médica em Ortopedia e Traumatologia. **Métodos:** Estudo de revisão. O período do estudo incluiu os anos de 2010 a 2017 incluindo pacientes com tumores ósseos malignos da coluna vertebral, de todas as idades e ambos os sexos e usuários do IMSS (Instituto Mexicano de Seguridade Social). Foram utilizadas medidas estatísticas descritivas de tendência central e de dispersão no programa SPSS v. 22 IBM. Os resultados são apresentados em tabelas e gráficos. **Resultados:** O estudo incluiu 107 pacientes, 56 (52,34%) homens e 51 mulheres (47,66%); idade média $59,75 \pm 10,76$ anos (mínima 35, máxima 88). As altas hospitalares durante o período foram 46840, média anual de 5855 e média mensal de 487,91; dos tumores malignos 78 (72,89%) foram na região lombossacra, 15 (14,01%) na região cervical e 14 (13,08%) na região torácica. A incidência do período foi de 1,9/1000 altas, 1,38 em 2010, aumentando para 2,32 em 2017. **Conclusões:** O comportamento dos tumores malignos primários da coluna vertebral tem aumentado desde 2010 a 2017. **Nível de evidência III; Estudo analítico-descritivo.**

Descritores: Incidência; Frequência; México; Coluna Vertebral; Câncer.

RESUMEN

Objetivo: Conocer la incidencia de tumores óseos malignos primarios de columna vertebral en una Unidad Médica de Alta Especialidad en Ortopedia y Traumatología. **Métodos:** Estudio de revisión. El período de estudio comprendió los años 2010 a 2017, incluyendo a pacientes con tumores óseos malignos de columna vertebral, de todas las edades y ambos sexos, y usuarios del IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social). Fueron utilizadas medidas estadísticas descriptivas de tendencia central y de dispersión en el programa SPSS v. 22 de IBM. Los resultados son presentados en tablas y gráficos. **Resultados:** El estudio incluyó a 107 pacientes, 56 hombres (52,34%), y 51 mujeres (47,66%); edad promedio $59,75 \pm 10,76$ años (mínima 35, máxima 88). Las altas hospitalarias durante el período fueron 46840, promedio anual de 5855 y promedio mensual de 487,91; de los tumores malignos, 78 (72,89%) casos en la región lumbosacra, 15 (14,01%) en la región cervical y 14 (13,08%) en la región torácica. La incidencia del período fue 1,9/1000 altas, 1,38 en 2010, aumentando para 2,32 en 2017. **Conclusiones:** El comportamiento de los tumores malignos primarios de columna vertebral ha aumentado desde 2010 a 2017. **Nivel de evidencia III; Estudio analítico-descritivo.**

Descriptores: Incidencia; Frecuencia; Tumor; México; Columna Vertebral; Cáncer.

Study conducted at the High Specialty Medical Unit of the Hospital de Traumatología y Ortopedia de Puebla of the Instituto Mexicano del Seguro Social.
Correspondence: Álvaro José Montiel Jarquín. Diagonal Defensores de la República esq. 6 poniente s/n, Colonia Amor, Puebla, México. 72140. alvaro.montiel@imss.gob.mx; dmlej@hotmail.com



<http://dx.doi.org/10.1590/S1808-185120201902191844>

Received on 02/20/2018; accepted on 10/08/2019

Columna/Columna. 2020;19(2):148-50

Disfunción familiar disfrazada de depresión a propósito de un caso

Minerva Dávila Bastida, Santiago Oscar Pazarán Zanella

Instituto Mexicano del Seguro Social. Unidad Médico Familiar No. 6.

Resumen

La familia es un grupo dinámico donde el tiempo y las circunstancias que lo rodean permiten una evolución de sus miembros a través de la capacidad de enfrentar cada etapa y crisis por la que atraviesa, siempre que sea funcional.

Sin embargo, cuando nos encontramos con familias disfuncionales, nos es difícil detectarlas. Ya que en el consultorio médico se presentarán como otras enfermedades, la mayoría del área emocional, que a pesar de un adecuado tratamiento no logran los resultados esperados.

Abstract

The family is a dynamic group where time and the circumstances that surround it allow its members to evolve through the ability to face each stage and crisis they are going through, as long as it is functional.

However, when we encounter dysfunctional families, it is difficult for us to detect them. Since in the doctor's office they will present as other diseases, most of the emotional area, which despite adequate treatment do not achieve the expected results.

Palabras claves: familia, funcionalidad, crisis.

Keywords: family, functionality, crisis.

1. INTRODUCCIÓN

La familia es el grupo primario básico, dinámico al que pertenece una persona, donde se encuentra en transformación constante a través del tiempo con el propósito de asegurar la continuidad y el crecimiento psicosocial de sus miembros (Huerta, 2005).

Huerta define la funcionalidad familiar como la “capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa”. Es decir, a pesar de las particularidades concretas de cada familia, logran el desarrollo personal de los hijos y superar todos los obstáculos que atraviesen como familia o a nivel individual.

Los elementos del funcionamiento familiar definen los patrones de conductas de los integrantes de la familia, los cuales reflejan sus valores como sistema y definen sus roles de familia (Ortega, 2009).

La presencia de depresión en un miembro de la familia muchas veces no es percibida por el núcleo familiar; esa no percepción, puede durar semanas, meses y hasta años. Sin embargo, cuando la depresión afecta a la interacción de alguno de los subsistemas familiares es cuando se presentan conflictos (Fuentes, 2016).

Estos conflictos pueden generar alteraciones en la dinámica familiar; en el caso de ser la madre la que presenté la enfermedad, una de las primeras alteraciones es que presentará son discusiones en el subsistema conyugal, debido a las alteraciones del patrón del sueño, de la libido o de la capacidad para toma de decisiones; alterando su relación de pareja incluso en frente de sus hijos (García, 2017).

Validez y consistencia de una escala rápida de satisfacción del paciente de consulta externa

Arturo García-Galicia,¹ José Francisco Díaz-Díaz,² Álvaro José Montiel-Jarquín,^{3*}

Akihiki Mizuki González-López,⁴ Eduardo Vázquez-Cruz⁵ y Carlos Francisco Morales-Flores¹

¹Centro Médico Nacional "General de División Manuel Ávila Camacho", Hospital de Traumatología y Ortopedia; ²Hospital General de Zona 20; ³Centro Médico Nacional "General de División Manuel Ávila Camacho", Hospital de Especialidades; ⁴Unidad de Medicina Familiar 1; ⁵Unidad de Medicina Familiar 6. Instituto Mexicano del Seguro Social, Puebla, México

Resumen

Antecedentes: La satisfacción del usuario es clave para definir y valorar la calidad de la atención, sin embargo, no existe una escala rápida de satisfacción del paciente en México. El objetivo fue determinar la validez y consistencia de la Escala Rápida de Satisfacción del Paciente de Consulta Externa (ERSaPaCE). **Método:** Estudio comparativo, observacional, transversal, prolectivo. En la fase 1 se elaboró un modelo de escala rápida, que se sometió a la valoración de expertos en atención médica; se realizaron pruebas piloto con 10 pacientes por ronda, tantas veces como fuera necesario hasta lograr 20 aprobaciones. En la fase 2 se aplicó el cuestionario resultante y la escala de Satisfacción del Usuario de Consultas Externas (SUCE) a usuarios de consulta externa; la ERSaPaCE se reaplicó telefónicamente siete a 10 días después. Se utilizó estadística descriptiva, α de Cronbach, Spearman y coeficiente de correlación intraclass (CCI). **Resultados:** Se reclutaron 200 pacientes, 53 % con edad de 31 a 60 años, 51.5 % mujeres y 48.5 % hombres de la consulta externa de 13 especialidades; α de Cronbach de ERSaPaCE = 0.608, CCI = 0.98 ($p = 0.000$) y validez convergente = 0.681 ($p = 0.000$) por rho de Spearman. **Conclusiones:** ERSaPaCE fue un instrumento válido y consistente para evaluar la satisfacción del usuario de consulta externa.

PALABRAS CLAVE: Validez. Consistencia. Calidad de la atención. Satisfacción del paciente. SUCE. ERSaPaCE.

Validity and consistency of an outpatient department user satisfaction rapid scale

Abstract

Background: User satisfaction is key to define and assess the quality of care; however, there is no patient satisfaction rapid scale in Mexico. Our objective was to determine the validity and consistency of an outpatient department user satisfaction rapid scale (ERSaPaCE). **Method:** Comparative, observational, cross-sectional, prolective study. In phase 1, a rapid scale model was developed, which was submitted to experts in medical care for assessment; the instrument was pilot-tested in 10-patient groups, using as many rounds as required until it obtained 20 approvals. In phase 2, the resulting questionnaire and the Outpatient Service User Satisfaction (SUCE) scale were applied to outpatient department users. ERSaPaCE was reapplied by telephone 10 days later. Descriptive statistics, Cronbach's α , Spearman's correlation and intra-class correlation coefficient (ICC) were used. **Results:** Two-hundred patients were recruited, out of which 53 % were aged 31-60 years; 51.5 % were women and 48.5 % men, all of them users of the outpatient services from 13 specialties. Cronbach's α for ERSaPaCE was 0.608, whereas ICC was 0.98 ($p = 0.000$). Convergent validity was 0.681 ($p = 0.000$) using Spearman's rho. **Conclusion:** ERSaPaCE was a valid and consistent instrument for the assessment of outpatient department user satisfaction.

KEY WORDS: Validity. Consistency. Quality of care. Patient satisfaction. SUCE. ERSaPaCE.

Correspondencia:

*Álvaro José Montiel-Jarquín
E-mail: dralmoja@hotmail.com

Fecha de recepción: 07-03-2019
Fecha de aceptación: 21-06-2019
DOI: 10.24875/GMM.19005144

Gac Med Mex. 2020;156:47-52
Disponible en PubMed
www.gacetamedicademexico.com

0016-3813/© 2019 Academia Nacional de Medicina de México, A.C. Publicado por Permanyer. Éste es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Autoimagen, autoestima y depresión en escolares y adolescentes con y sin obesidad

Alma A. Sánchez-Rojas,¹ Arturo García-Galicia,² Eduardo Vázquez-Cruz,³ Álvaro J. Montiel-Jarquín^{2*} y Alejandra Aréchiga-Santamaría⁴

¹Unidad de Medicina Familiar 6, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); ²Centro Médico Nacional "Manuel Ávila Camacho", Hospital de Especialidades, IMSS; ³Unidad de Medicina Familiar 1; ⁴Servicio de Psicología, Centro de Atención Integral GARE Infantil, Puebla, México

Resumen

Introducción: La obesidad infantil es un problema de salud pública mundial. En México, la prevalencia es de 35 % y continúa ascendiendo. **Objetivo:** Determinar la correlación entre autoimagen, autoestima y depresión en niños de ocho a 14 años con y sin obesidad. **Métodos:** Estudio transversal comparativo de 295 niños: 116 niños con sobrepeso u obesidad (grupo 1) y 179 sin obesidad (grupo 2). Se registró índice de masa corporal, escolaridad, aprovechamiento escolar, conflictos escolares, nivel socioeconómico, autoimagen (actual, deseada), satisfacción, autoestima y presencia de depresión. Se utilizó estadística descriptiva, rho de Spearman y U de Mann-Whitney; $p \leq 0.05$ se consideró significativa. **Resultados:** En el grupo 1, 53.4 % de los niños se autopercebió con normopeso y en 77.6 % la autoimagen deseada era normopeso; 67.2 % deseaba ser más delgado; en 53.4 % la autoestima era elevada; 75.9 % se observó sin depresión. En el grupo 2, en 79.3 % la autoimagen actual era normopeso y la autoimagen deseada en 85.5 % fue normopeso; 35.2 % deseaba ser más delgado; la autoestima era elevada en 49.7 % y 77.1 % no presentaba depresión. Se identificaron correlaciones significativas en autoestima-depresión ($r = 0.228$) y autoestima-nivel socioeconómico ($r = 0.130$). **Conclusiones:** La autoimagen actual y la satisfacción corporal son diferentes en niños y adolescentes con y sin obesidad. La relación de la autoestima y síntomas depresivos inicia desde la edad escolar.

PALABRAS CLAVE: Obesidad. Imagen corporal. Autoestima. Insatisfacción corporal.

Self-image, self-esteem and depression in children and adolescents with and without obesity

Abstract

Introduction: In Mexico, the prevalence of childhood obesity is 35%, and it continues to increase. **Objective:** To determine the correlation between self-image, self-esteem and depression in children aged 8 to 14 years with and without obesity. **Methods:** Cross-sectional, comparative study of 295 children: 116 with overweight/obesity (group 1) and 179 with normal weight (group 2). Body mass index, scholarship, school achievement, school problems, socioeconomic status, self-image (current, desired), satisfaction, self-esteem and presence of depression were recorded. Descriptive statistics, Spearman's rho and Mann-Whitney's U-test were used; a p-value ≤ 0.05 was considered significant. **Results:** In group 1, 53.4% perceived themselves as with normal weight, and in 77.6%, the desired self-image was normal weight; 67.2% wanted to be slimmer; in 53.4%, self-esteem was high, and 75.9% had no depression. In group 2, current self-image was normal weight in 79.3%, and the desired self-image was normal weight in 85.5%; 35.2% wanted to be slimmer; self-esteem was high in 49.7% and 77.1% had

Correspondencia:

*Álvaro J. Montiel-Jarquín
E-mail: dralmoj@hotm.com
0016-3813/2022 Academia Nacional de Medicina de México, A.C. Publicado por Permanyer. Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 16-12-2021

Fecha de aceptación: 22-02-2022

DOI: 10.24875/GMM.21000817

Gac Med Mex. 2022;158:124-129

Disponible en PubMed

www.gacetamedicademexico.com

Conocimientos sobre alimentación complementaria en primigestas de la UMF No. 6 antes y después de una intervención educativa

Laura Cabrera Gutiérrez¹, Yenni Espinosa Gómez², Javier Sotomayor Tapia³.

¹ Instituto Mexicano del Seguro Social. Unidad de Medicina Familiar No.6. Avenida 15 de mayo S/N Valle Dorado 72070 Puebla Pue.

² Unidad de Medicina Familiar No. 57.

³ Unidad de Medicina Familiar No. 55.

Resumen

Objetivo: Comparar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en las embarazadas primigestas de la UMF No. 6 antes y después de una intervención educativa.

Material y Métodos: Estudio analítico tipo comparativo, cuasiexperimental, longitudinal, prospectivo, con una población correspondiente a 64 embarazadas primigestas que acuden a valoración con su médico familiar. La evaluación se realizó mediante el instrumento IM. Se realizó estadística descriptiva, medidas de tendencia central y de dispersión, se utilizaron pruebas paramétricas.

Resultados: El análisis estadístico para comparar el nivel de conocimientos antes y después de una intervención educativa en primigestas acerca de alimentación complementaria mediante t Student fue significativo (t Student = de 13.748, p. 000), con un nivel de confianza del 95%, para el incremento de conocimientos.

Conclusión: Al comparar el conocimiento sobre alimentación complementaria en las embarazadas primigestas de la UMF No.6 antes y después de una intervención educativa encontramos que existe diferencia.

Abstract

Objective: To compare the level of knowledge about complementary feeding in first-time pregnant women from UMF No. 6 before and after an educational intervention.

Material and Methods: Comparative, quasi-experimental, longitudinal, prospective analytical study, with a population corresponding to 64 first-time pregnant women who attended an evaluation with their family doctor. The evaluation was carried out using the IM instrument. Descriptive statistics were performed, measures of central tendency and dispersion, parametric tests were used.

Results: The statistical analysis to compare the level of knowledge before and after an educational intervention in primiparous women about complementary feeding using t Student was significant (t Student = 13,748, p. 000), with a confidence level of 95%, for increasing knowledge.

Conclusion: When comparing the knowledge about complementary feeding in the first pregnant women of the UMF No.6 before and after an educational intervention, we find that there is a difference.

Palabras clave: alimentación complementaria, primigestas, conocimientos.

Keywords: complementary feeding, first-time pregnant women, knowledge.

1. INTRODUCCIÓN

La alimentación complementaria es la introducción de alimentos diferentes a la leche materna y sucedáneos a partir de los 6 meses de edad. La introducción de los diferentes grupos de alimentos establece las bases de una adecuada nutrición que se verá reflejada en un crecimiento y desarrollo óptimo en los lactantes. Considerando que los conocimientos con los que cuentan las embarazadas primigestas en el tema pueden ser básicos y generalmente obtenidos de manera empírica se identifica la necesidad de implementar una intervención educativa para transmitir información bien fundamentada en las futuras madres que se enfrentaran a este

Control glucémico y su relación con estilo de vida en pacientes diabéticos

Diana Sánchez Sánchez¹, Eduardo Vázquez Cruz², José Arturo Córdova Soriano³

¹ Instituto Mexicano del Seguro Social; Médico Residente de Medicina Familiar UMF 6: Av 15 de mayo s/n, Valle Dorado, 72070. Puebla, Puebla

² Instituto Mexicano del Seguro Social, Médico Familiar UMF 1.

³ Instituto Mexicano del Seguro Social, Médico Familiar Jubilado.

Resumen

Objetivo: Relacionar estilo de vida y control glucémico en pacientes con diabetes tipo 2.

Métodos: Estudio observacional, transversal, analítico y relacional. Se aplicó instrumento IMEVID a 263 pacientes; se revisaron expedientes para obtener HbA1c. Para el análisis se utilizó prueba de Rho de Spearman; se consideró significativo un valor $p < 0.05$. El análisis se realizó con el programa SPSS versión 25.

Resultados: De los 263 pacientes, 58.17% son mujeres y 41.83% son hombres, la media de edad fue de 49.46 años. El estilo de vida favorable fue encontrado en 30.42%, desfavorable en 38.52%; la media de tiempo de evolución de la diabetes fue de 6.96 años, los pacientes descontrolados fueron 52.1%. Al aplicar la prueba estadística Rho de Spearman se encontró relación entre estilo de vida y control glucémico ($p=0.0002,862 E-35$).

Conclusiones: Existe relación entre estilo de vida y control glucémico en pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 2.

Abstract

Objective: To relate lifestyle and glycemic control in patients with type 2 diabetes.

Methods: Observational, cross sectional, analytic and relational study. IMEVID instrument was applied to 263 patients. Records were reviewed to obtain a percentage of HbA1c. Spearman's Rho test was used for the analysis; a value of $p < 0.05$ was considered significant. The analysis was performed with the SPSS version 25 program.

Results: Of the 263 patients, 58.17% were women and 41.83% were men, the mean age of the population was 49.46 years. The favorable lifestyle was found in 30.42% and the unfavorable in 38.52%; the mean time of evolution of type 2 diabetes was 6.96 years, uncontrolled patients were 52.1%. When applying the Spearman Rho statistical test, a relationship between lifestyle and glycemic control was found in patients diagnosed with type 2 diabetes ($p=0.0002,862 E-35$).

Conclusions: There is a relationship between lifestyle and glycemic control in patients diagnosed with type 2 diabetes.

Palabras clave: Estilo de vida, Control glucémico, Diabetes tipo 2

Keyword: Lifestyle, Glycemic control, Type 2 Diabetes.

1. INTRODUCCIÓN

La diabetes tipo 2 (DT2) es un estado de hiperglucemia crónica secundario a un déficit de secreción de insulina, una producción excesiva de glucosa por el hígado y una utilización insuficiente de la insulina por los tejidos sensibles: músculo y tejido adiposo. Se define a la DT2 como la asociación de una resistencia a la insulina y una carencia insulínica relativa, por oposición a la DT1, que se debe a una deficiencia absoluta de insulina. Se espera que para el 2030 el número de personas afectadas sea de 370 millones. [1-5,7]

Prevalencia de neuropatía diabética periférica en pacientes con diabetes tipo 2 con buen y mal control glucémico

Lozano Martínez Diana Patricia¹, Chargoy Guevara Luz Emilia², Juvencio Reyes Bello³, Gutiérrez Gabriel Itzel⁴

¹Residente de tercer año de Medicina Familiar, Unidad de Medicina Familiar No. 57, Instituto Mexicano del Seguro Social, Puebla, México.

²Médico Familiar, Adscrito de la Unidad de Medicina Familiar No. 57, Instituto Mexicano del Seguro Social, Puebla, México.

³Medicina de Urgencias, Adscrito de la Unidad de Medicina Familiar No. 6, Instituto Mexicano del Seguro Social, Puebla, México.

⁴Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud de la Unidad de Medicina Familiar no 57, La margarita, Instituto Mexicano del Seguro Social.

Resumen

Introducción. La diabetes es un problema de salud pública mundial y en México fluctúa dentro de las primeras causas de mortalidad en mujeres y en segundo lugar en los varones. La neuropatía diabética periférica es una complicación frecuente de la diabetes tipo 2 con una prevalencia reportada de 50% en casos de larga evolución de la enfermedad. **Objetivo.** Determinar si existe diferencia en la prevalencia de neuropatía diabética periférica en pacientes diabéticos tipo 2 controlados y descontrolados. **Material y métodos.** Se realizó un estudio observacional, transversal, relacional, ambispectivo, realizado en la UMF No. 57 IMSS sede Puebla, con muestra de 233 pacientes diabéticos tipo 2. Se utilizó el instrumento Test de Michigan MNSI para determinar la presencia de neuropatía periférica y la hemoglobina glucosilada para determinar el control glucémico. **Resultados:** Se incluyeron 233 pacientes, con edad promedio de 52.23, desviación estándar de ± 10.77 años. La prevalencia de neuropatía fue de 48.1%. Se encontró un mal control glucémico en 50.6% de los pacientes. Hubo una diferencia estadísticamente significativa entre la presencia de neuropatía periférica en pacientes con mal control glucémico de 35.6% ($p=0.000$). Así como, entre los pacientes diabéticos con un tiempo de evolución mayor a 10 años con un porcentaje del 36.48% ($p=0.000$). **Conclusión:** Se identificó una correlación significativa entre la presencia de neuropatía diabética y el mal control glucémico; así como una relación entre el tiempo de diagnóstico de diabetes tipo 2 con la presencia de neuropatía periférica.

Abstract

Background: Diabetes is a global public health problem. In Mexico, it fluctuates among the leading causes of mortality in women and second in men. Diabetic peripheral neuropathy is a frequent complication of type 2 diabetes with a prevalence of 50% in long-standing cases of the disease. **Objective:** Determine if there is a difference in the prevalence of diabetic peripheral neuropathy in glycemic controlled and uncontrolled type 2 diabetic patients. **Methods:** An observational, cross-sectional, relational, ambispective study was performed at UMF No. 57 IMSS Puebla, with a sample of 233 type 2 diabetic patients. The Michigan MNSI test instrument was used to determine the presence of peripheral neuropathy and hemoglobin glycosylated to determine glycemic control. **Results:** 233 patients were included, with a mean age of 52.23, standard deviation of ± 10.77 years. The prevalence of neuropathy was 48.1%. Poor glycemic control was found in 50.6% of the patients. There was a statistically significant difference between the presence of peripheral neuropathy in patients with poor glycemic control of 35.6% ($p = 0.000$). As well as, among diabetic patients with an evolution time greater than 10 years with a percentage of 36.48% ($p = 0.000$). **Conclusion:** there was a significant correlation was identified between the presence of diabetic neuropathy and poor glycemic control; as well as a relationship between the time of diagnosis of type 2 diabetes and the presence of peripheral neuropathy.

Palabras clave: neuropatía diabética, diabetes tipo 2, prevalencia, control glucémico.

Keys words: Diabetic peripheral Neuropathy, diabetes Type 2.

Síntomas de depresión, ansiedad y estrés ante COVID-19 en una unidad de medicina familiar

Aportación original
Vol. 59
Núm. 4

Symptoms of depression, anxiety and stress from COVID-19 in a family medicine unit

Irma Aidé Barranco-Cuevas^{1a}, Diana Flores-Raya^{1b}, Akihiki Mizuki González-López^{1c}, Juvencio Reyes-Bello^{2d}, Eduardo Vázquez-Cruz^{3e}, Arturo García-Galicia^{4f}

Resumen

Introducción: la pandemia por COVID-19 ha venido a cambiar nuestra forma de vida, modificando completamente hasta la forma de convivencia, lo cual puede llevar a cualquier persona a padecer ansiedad, estrés o depresión, ya sea por miedo a contagiarse, a perder a los seres queridos o simplemente por estar limitados hasta para salir a la calle. **Objetivo:** determinar la presencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés ante la pandemia COVID-19 en los beneficiarios de una unidad de medicina familiar de primer nivel de atención y establecer la relación de estos con la edad.

Material y métodos: estudio observacional, relacional, transversal, en 185 derechohabientes de una unidad de medicina familiar del 15 de junio al 15 de agosto de 2020. Se solicitaron datos sociodemográficos y se aplicó la escala DASS-21 para buscar sintomatología de depresión, ansiedad y estrés. Se realizó análisis univariado con medidas de tendencia central y dispersión. Para el análisis bivariado se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para identificar la relación entre edad y estrés.

Resultados: se encontraron síntomas de depresión en 11.9%, ansiedad en 22.7% y estrés en 14.5% de los participantes. Se encontró una relación negativa débil ($r = -0.199$, $p = 0.007$) entre edad y estrés.

Conclusiones: existen síntomas de depresión, ansiedad y estrés, con una relación negativa débil, estadísticamente significativa entre edad y estrés.

Abstract

Background: The COVID-19 pandemic has come to change our way of life, completely modifying even the form of coexistence, which can lead anyone to suffer from anxiety, stress or depression, either out of fear of getting infected, losing a loved one or simply because of the limitation to go outside.

Objective: To determine the presence of symptoms of depression, anxiety and stress in the face of the COVID-19 pandemic in the beneficiaries of a family medicine unit of first level of care and to establish their relationship with age.

Material and methods: Observational, relational, cross-sectional study, in 185 beneficiaries of a family medicine unit from June 15th to August 15th, 2020. Sociodemographic data were requested, and the DASS-21 scale was applied to search for symptoms of depression, anxiety and stress. Univariate analysis was performed with measures of central tendency and dispersion. For the bivariate analysis, Pearson's correlation coefficient was used to identify the relationship between age and stress.

Results: Symptoms of depression were found in 11.9%, anxiety in 22.7% and stress in 14.5% of the participants. A weak negative relationship ($r = -0.199$, $p = 0.007$) was found between age and stress.

Conclusions: There are symptoms of depression, anxiety and stress, with a weak, statistically significant negative relationship between age and stress.

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No.1, Coordinación de Educación e Investigación en Salud. Puebla, Puebla, México

²Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No.6, Departamento de Atención Médica Continua. Puebla, Puebla, México

³Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No.6, Coordinación de Educación e Investigación en Salud. Puebla, Puebla, México

⁴Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional "Manuel Ávila Camacho", Jefatura de División de Investigación en Salud. Puebla, Puebla, México

ORCID: 0000-0002-4634-0487^a, 0000-0002-5215-2300^b, 0000-0001-8149-2163^c, 0000-0001-8878-0264^d, 0000-0003-2562-7777^e, 0000-0003-2535-4967^f

Palabras clave	Keywords
Infecciones por Coronavirus	Coronavirus Infections
Pandemias	Pandemics
Depresión	Depression
Ansiedad	Anxiety

Fecha de recibido: 03/02/2021

Fecha de aceptado: 09/06/2021



Comunicación con:
Irma Aidé Barranco Cuevas



Teléfono:
22 2525 8711



Correo electrónico:
aidebc@hotmail.com

Síntomas prostáticos en pacientes con y sin obesidad en el primer nivel de atención en salud

De la Vega Hernández Iris¹, Pérez Rosete Armando¹, Vázquez Cruz Eduardo²

¹Instituto Mexicano del Seguro Social. Unidad de Medicina Familiar No. 6. Avenida 15 de mayo s/n Valle Dorado 72070 Puebla, Pue.

²Instituto Mexicano del Seguro Social. Unidad de Medicina Familiar No. 1

Resumen

Objetivo: Determinar si existe diferencia entre la presencia de síntomas prostáticos en pacientes de 40 a 59 años de edad con y sin obesidad en una unidad de primer nivel de atención.

Material y métodos: Se realizó un estudio comparativo de muestras independientes de tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico; donde la muestra constó de 94 hombres en rango de edad de 40 a 59 años de edad adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No.6, conformando así 2 grupos independientes de 47 pacientes cada uno catalogados con obesidad y sin obesidad conforme a índice de masa corporal. En esta investigación se aplicó el cuestionario internacional de síntomas prostáticos evaluando la sintomatología del último mes donde los puntos de cohorte fueron sin síntomas, síntomas leves, moderados, graves. Una vez obtenida la información, se procedió a la captura en la hoja de recolección de datos diseñada para la investigación para posteriormente realizar el tratamiento estadístico correspondiente mediante el programa estadístico SPSS V.25.

Resultados: No hubo diferencia significativa en cuanto a la presencia de síntomas prostáticos en pacientes con obesidad y aquellos con peso normal tanto por índice de masa corporal como por circunferencia abdominal.

Conclusiones: Conforme a los resultados obtenidos en la prueba estadística comparativa para grupos independientes los síntomas prostáticos se presentaron de manera proporcionalmente tanto en pacientes sin obesidad como en aquellos que portaban un índice de masa corporal compatible con obesidad e incluso en aquellos que por circunferencia abdominal también eran portadores del diagnóstico.

Abstract

Objective: To determine if there is a difference between the presence of prostatic symptoms in patients between 40 and 59 years of age with and without obesity in a first level care unit.

Material and methods: A comparative study of independent samples of observational, prospective, transversal, analytical type was carried out; where the sample consisted of 94 men in the age range of 40 to 59 years old assigned to Family Medicine Unit No. 6, thus forming 2 independent groups of 47 patients each one classified with obesity and without obesity according to body mass index, in this research the international questionnaire of prostatic symptoms was applied evaluating the symptomatology of the last month where the cohort points were without symptoms, mild, moderate, severe symptoms. Once the information was obtained, it was captured in the data collection sheet designed for the research and then the corresponding statistical treatment was carried out using the SPSS V.25 statistical program.

Results: There was no significant difference in the presence of prostatic symptoms in patients with obesity and those with normal weight both by body mass index and abdominal circumference.

Conclusions: According to the results obtained in the comparative statistical test for independent groups, prostatic symptoms were proportionally present in patients without obesity as well as in those with a body mass index compatible with obesity and even in those who by abdominal circumference were also carriers of the diagnosis

Palabras Clave: Obesidad, hiperplasia prostática, síntomas del tracto urinario
Keywords: Obesity; Prostatic Hyperplasia; Urinary Tract Symptoms.



TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN MENORES DE 5 AÑOS Y SU RELACIÓN CON LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR

EATING DISORDERS IN CHILDREN UNDER 5 YEARS OF AGE AND THEIR RELATIONSHIP TO FAMILY FUNCTION

Arturo García-Galicia^{1,2}, Álvaro José Montiel-Jarquín^{1,3}, Blanca Paola Rivera-Zúñiga^{1,4},
Diego Torres-Santiago^{2,5}, Alejandra Aréchiga-Santamaría^{2,6},
Akihiki Mizuki González-López^{6,7}, Carlos Alberto López-Bernal^{1,8}

RESUMEN

Introducción: Los trastornos alimentarios en menores de 5 años pueden causar alteraciones en el desarrollo y crecimiento. Pueden asociarse con trastornos de la funcionalidad familiar. **Objetivos:** Describir los trastornos de alimentación de tipo no orgánico en menores de 5 años y su asociación con la funcionalidad familiar en un hospital de segundo nivel en Puebla. **Métodos:** Estudio descriptivo y transversal, en el que se incluyeron niños menores de 5 años con trastornos alimentarios no orgánicos. A los padres que previamente firmaron el consentimiento informado se les aplicó la herramienta IMFED para estudio de los trastornos alimenticios, y FACES III para describir la funcionalidad familiar. Se utilizó estadística descriptiva y coeficiente de Spearman. **Resultados:** Se evaluaron 105 pacientes de los cuales 57 fueron hombres y 48 mujeres. La edad media fue 30,42 mínimo 2, máximo 60, ± 16,68 meses. El grupo etario predominante fue de 12-23 meses. 45,71% de los padres reportaron adaptabilidad familiar caótica y 39,04% cohesión relacionada. El trastorno de alimentación más frecuente fue aversiones sensoriales al alimento. Más del 60% presentaron dos o más trastornos de alimentación. La correlación entre adaptabilidad familiar y trastornos de alimentación fue 0,248 ($p=0,011$), y entre cohesión familiar y trastornos de alimentación 0,87 ($p=0,38$). **Conclusión:** Los trastornos de alimentación más frecuentes fueron aversión sensorial al alimento y anorexia infantil. Se correlacionan levemente con adaptabilidad familiar. Son más frecuentes en familias con adaptabilidad caótica. Los menores de 5 años con dos o más trastornos alimentarios son los más frecuentes.

Palabras clave: Desórdenes alimenticios no orgánicos; Problemas familiares; Funcionalidad familiar; Trastornos de la sensación (fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

Introduction: Eating disorders in children under 5 years of age can cause alterations in development and growth. They can be associated with disorders of family functionality. **Objectives:** To describe non-organic eating disorders in children under 5 years of age and their association with family functionality in a second-level hospital in Puebla, Mexico. **Methods:** Descriptive and cross-sectional study, in which children under 5 years of age with non-organic eating disorders were included. Parents who previously signed informed consent were given the IMFED tool to study eating disorders and FACES III to describe family functionality. Descriptive statistics and Spearman's coefficient were used. **Results:** 105 patients were evaluated, of which 57 were men and 48 women. The mean age was 30.42 months minimum 2, maximum 60, ± 16.68 months. The predominant age group was 12-23 months. 45.71% of parents reported chaotic family adaptability, and 39.04% related cohesion. The most common eating disorder was sensory food aversions. More than 60% had two or more eating disorders. The correlation between family and eating disorders adaptability was 0.248 ($p = 0.011$), and cohesion between family and eating disorder was 0.87 ($p = 0.38$). **Conclusions:** The most frequent eating disorders were sensory aversion to food and infantile anorexia. They are slightly correlated with family adaptability. They are more frequent in families with chaotic adaptability. Children under 5 years of age with two or more eating disorders are the most frequent.

Key words: Non-organic eating disorders; Family problems, family functionality; Sensation disorders (source: MeSH NLM).

¹ Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional "Gral. de Div. Manuel Ávila Camacho", Instituto Mexicano del Seguro Social, Puebla-México.

² Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona no. 20, Servicio de Pediatría, Delegación Puebla-México.

³ Centro de Atención Integral GARE, Servicio de Psicología Infantil, Puebla-México.

⁴ Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar N° 6, Delegación Puebla, Puebla-México.

⁵ Médico Especialista en Pediatría, ⁶ Maestro en Ciencias Médicas e Investigación, ⁷ Médico Especialista en Cirugía General, ⁸ Médica General.

⁹ Médica Especialista en Medicina del Niño y del Adulto para los Servicios Rurales de Salud, ¹⁰ Psicóloga Especialista en Neuropsicología infantil, ¹¹ Médico Especialista en Medicina Familiar, ¹² Médica Especialista en Cirugía Coloproctológica.

Citar como: García-Galicia Arturo, Montiel-Jarquín Álvaro José, Rivera-Zúñiga Blanca Paola , Torres-Santiago Diego, Aréchiga-Santamaría Alejandra, González-López Akihiki Mizuki, López-Bernal Carlos Alberto. Trastornos alimentarios en menores de 5 años y su relación con la funcionalidad familiar. Rev. Fac. Med. Hum. Julio 2021; 21(3):494-501. DOI 10.25176/RFMH.v21i3.3796

Journal home page: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>

Artículo publicado por la Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. Es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons: Creative Commons Attribution 4.0 International, CC BY 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite el uso no comercial, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada. Para uso comercial, por favor póngase en contacto con revista.medicina@urp.edu.pe



Características del paciente demandante de los servicios de atención médica continua

Miriam Leal Torres¹, Juvencio Reyes Bello¹, José Benjamín Román Cerezo²,
Barbara del Carmen Bravo Domínguez¹

¹Instituto Mexicano del Seguro Social. Unidad Medico Familiar No.6. Avenida 15 mayo S/N Valle Dorado 72070 Puebla, Pue.

²Instituto Mexicano del Seguro Social. Unidad de Medicina Familiar No. 55.

Resumen

Objetivo: Determinar las características del paciente demandante del servicio de atención médica continua de la U.M.F No.6.

Material y métodos: Estudio descriptivo, transversal, realizado en la Unidad Medico Familiar No 6 IMSS.

Resultados: Se analizó una muestra de 150 pacientes quienes cumplieron con los criterios de inclusión, obteniendo una edad promedio de 40.6 años con una media de ± 19.43 años; el 55% fueron mujeres; 43% de la población con escolaridad bachillerato; ocupación empleados con el 44%, triage verde 55%, la causas de que acudan es por enfermedades crónico-degenerativas con 39%. Se analizaron los diversos rubros sociodemográficos con tablas realizadas por encuestador.

Conclusión: Los pacientes que más demandan atención son los de la 4ta década de la vida que se encuentran activos laboralmente, su estado de salud no pone en riesgo su vida, pero sí saturan el servicio de atención médica continua.

Abstract

Objective: To determine the characteristics of the patient demanding the continuous medical care service of the U.M.F No.6.

Material and methods: Descriptive, cross-sectional study, carried out in the Family Medical Unit No. 6 IMSS.

Results: A sample of 150 patients who met the inclusion criteria was analyzed, obtaining an average age of 40 years with a mean of ± 19.43 years; 55% were women; 43% of the population with high school education; Occupancy employees with 44%, green triage 55%, the causes of them coming are due to chronic degenerative diseases with 39%. The various sociodemographic items were analyzed with tables made by an interviewer.

Conclusion: The patients who most demand attention is those in the 4th decade of life who are active at work, their health does not put their life at risk, but they saturate the continuous medical care service.

Conclusion: It was determined that the most common sleep disorder was wake / sleep transit disturbances.

Palabras clave: Atención; Médica; Continua; Paciente.

Key words: Continuous; Medical; Care; Patients.

1. INTRODUCCIÓN

Los servicios de atención médica continua y urgencias en estos últimos años han aumentado en cuanto a la cantidad de consultantes, las causas pueden ser múltiples, pero aún no se han descrito del todo. Se describe que la mayoría de las consultas se solucionan con alta domiciliaria, sobresaliendo que un porcentaje muy pequeño requiere ingreso hospitalario, por lo que se reconoce que la mayoría son urgencias sentidas. El uso inadecuado de estos servicios en la población mexicana puede estar influenciado primordialmente porque es

Disfunción familiar disfrazada de depresión a propósito de un caso

Minerva Dávila Bastida, Santiago Oscar Pazarán Zanella

Instituto Mexicano del Seguro Social. Unidad Médico Familiar No. 6.

Resumen

La familia es un grupo dinámico donde el tiempo y las circunstancias que lo rodean permiten una evolución de sus miembros a través de la capacidad de enfrentar cada etapa y crisis por la que atraviesa, siempre que sea funcional.

Sin embargo, cuando nos encontramos con familias disfuncionales, nos es difícil detectarlas. Ya que en el consultorio médico se presentarán como otras enfermedades, la mayoría del área emocional, que a pesar de un adecuado tratamiento no logran los resultados esperados.

Abstract

The family is a dynamic group where time and the circumstances that surround it allow its members to evolve through the ability to face each stage and crisis they are going through, as long as it is functional.

However, when we encounter dysfunctional families, it is difficult for us to detect them. Since in the doctor's office they will present as other diseases, most of the emotional area, which despite adequate treatment do not achieve the expected results.

Palabras claves: familia, funcionalidad, crisis.

Keywords: family, functionality, crisis.

1. INTRODUCCIÓN

La familia es el grupo primario básico, dinámico al que pertenece una persona, donde se encuentra en transformación constante a través del tiempo con el propósito de asegurar la continuidad y el crecimiento psicosocial de sus miembros (Huerta, 2005).

Huerta define la funcionalidad familiar como la "capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa". Es decir, a pesar de las particularidades concretas de cada familia, logran el desarrollo personal de los hijos y superar todos los obstáculos que atraviesen como familia o a nivel individual.

Los elementos del funcionamiento familiar definen los patrones de conductas de los integrantes de la familia, los cuales reflejan sus valores como sistema y definen sus roles de familia (Ortega, 2009).

La presencia de depresión en un miembro de la familia muchas veces no es percibida por el núcleo familiar; esa no percepción, puede durar semanas, meses y hasta años. Sin embargo, cuando la depresión afecta a la interacción de alguno de los subsistemas familiares es cuando se presentan conflictos (Fuentes, 2016).

Estos conflictos pueden generar alteraciones en la dinámica familiar; en el caso de ser la madre la que presente la enfermedad, una de las primeras alteraciones es que presentará son discusiones en el subsistema conyugal, debido a las alteraciones del patrón del sueño, de la libido o de la capacidad para toma de decisiones; alterando su relación de pareja incluso en frente de sus hijos (García, 2017).

Era digital en la valoración gerontológica y geriátrica

Santiago Ó Pazarán¹, Jesús Diazcouder, Minerva Dávila

¹ Unidad Médico Familiar No 6/Instituto Mexicano del Seguro Social

Resumen

La Valoración Geriátrica Integral permite identificar problemas médicos, psicológicos, sociales y funcionales en un adulto mayor. Desde el 2018, en México se estableció la importancia de la VGI en la práctica médica, al establecer su uso en la Guía de Práctica Clínica.

Actualmente, vivimos en una era digital, la cual se ha vuelto parte de la práctica médica; las herramientas digitales facilitan la evaluación médica, como lo es la Calculadora Electrónica de Valoración Geriátrica Integral (CEVGI).

Objetivo general: Valorar la factibilidad del uso de la CEVGI en la consulta médica para la valoración gerontológica y geriátrica del paciente.

Material y métodos: Se realizó un estudio transversal, descriptivo, analítico; 30 médicos especialistas en geriatría utilizaron la CEVGI y se aplicó el "Uso de la Calculadora Electrónica de Valoración Geriátrica Integral"; que evalúa: facilidad, utilidad, confiabilidad e interpretación.

Resultados: Se registró que el 93.3% de los médicos consideran sencillo el ingreso y registro a la CEVGI. Además, al 100% de los médicos especialistas que utilizaron la CEVGI consideran sencilla la interpretación de los resultados obtenidos y que estos les permitieron diseñar una estrategia de manejo integral.

Conclusión: La CEVGI se considera una herramienta viable para su aplicación, optimiza los tiempos de consulta, permitiendo establecer estrategias de atención integrales y completas.

Abstract

The Comprehensive Geriatric Assessment allows to identify medical, psychological, social and functional problems in an older adult. Since 2018, the importance of VGI in medical practice was established in Mexico, by establishing its use in the Clinical Practice Guide.

Currently, we live in a digital age, which has become part of medical practice; digital tools facilitate medical evaluation, such as the Comprehensive Geriatric Assessment Electronic Calculator (CEVGI).

General objective: Assess the feasibility of using the CEVGI in the medical consultation for the gerontological and geriatric assessment of the patient.

Material and methods: A cross-sectional, descriptive, analytical study was carried out; 30 medical specialists in geriatrics used the CEVGI and the "Use of the Comprehensive Geriatric Assessment Electronic Calculator" was applied; which evaluates: ease, usefulness, reliability and interpretation.

Results: It was recorded that 93.3% of the doctors consider the entry and registration to the CEVGI easy. In addition, 100% of the medical specialists who used the CEVGI consider it easy to interpret the results obtained and that these allowed them to design a comprehensive management strategy.

Conclusion: The CEVGI is considered a viable tool for its application, it optimizes consultation times, allowing the establishment of comprehensive and complete care strategies.

Palabras clave: Valoración geriátrica, calculadora electrónica.

Keywords: Geriatric assessment, electronic calculator.

1. INTRODUCCIÓN

La Valoración Geriátrica Integral (VGI) es un proceso de diagnóstico y tratamiento multidisciplinario que permite identificar problemas médicos, psicológicos, sociales y funcionales en un adulto mayor. La VGI difiere de una evaluación médica común al incluir dimensiones afectivas, sociales, ambientales y espirituales, haciendo hincapié en la funcionalidad y la calidad de vida del paciente [1].

Salud familiar

Estudio de caso con presencia de Lupus Eritematoso Sistémico

Paredes Lima Ángeles Ivonne, Pazarán Zanella Santiago Óscar

Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No. 6, Puebla, Pue. 15 de mayo s/n, Valle Dorado, 72070, Puebla, Pue.

Resumen

Se realiza el presente estudio de salud familiar debido a la existencia de enfermedad crónica en descontrol y consejería preconcepcional. Se realiza la historia de familia para identificar tipología familiar, ciclo vital actual de la familia, genograma estructural, funciones básicas de la familia, crisis existentes en el núcleo, así como el estudio de la dinámica familiar. A través de instrumentos evaluados en la familia identificamos las áreas de oportunidad en comunicación, roles y satisfacción sexual principalmente, para realizar una adecuada intervención a través de un plan de manejo integral y se otorga un seguimiento a la familia, sin embargo, se pierde el seguimiento debido a lo ocurrido en el caso pista.

Abstract

The present family health study is carried out due to the existence of a chronic disease in uncontrolled condition and preconception counseling. Family history is carried out to identify family typology, current life cycle of the family, structural genogram, basic family functions, existing crises in the nucleus, as well as the study of family dynamics. Through instruments evaluated in the family we identify the areas of opportunity in communication, roles and sexual satisfaction mainly, to carry out an adequate intervention through a comprehensive management plan and follow up on the family, however, the follow-up due to what happened in the lead case.

Palabras clave: Familia, Estudio, Diagnóstico, Biopsicosocial.

Keywords: Family, Study, Diagnosis, Biopsychosocial.

1. INTRODUCCIÓN

El estudio de salud familiar tiene la finalidad de abordar los aspectos biológicos de la enfermedad, así como comprender los problemas del paciente en un contexto biopsicosocial y cultural, las cuales constituyen un factor de riesgo en la salud del grupo familiar (Huerta González, J, 2005).

El presente estudio de salud familiar reveló que de la familia P.S., es una familia nuclear, tradicional, urbana, con función económica masculina, de estrato medio bajo que se encuentra en etapa constitutiva, en la fase de matrimonio y está conformada por 2 miembros, siendo el caso pista Erika de 28 años quien tiene el diagnóstico de Lupus Eritematoso Sistémico, que a pesar de sus problemas de salud debido a un descontrol de su enfermedad crónica su mayor preocupación es el deseo de un embarazo. Los instrumentos de evaluación utilizados para ambos miembros de la familia fueron los siguientes: APGAR Familiar, MC MASTER, Subsistema Conyugal. Al caso pista se le realizaron los siguientes instrumentos: FS-35 y Lupus QoL.

A través de la evaluación de estos instrumentos se encontraron áreas de oportunidad en las siguientes dimensiones: crecimiento, roles involucramiento afectivo, satisfacción sexual, permeabilidad, adaptabilidad, adjudicación y asunción de roles y se concluye que, a Erika, nuestro caso pista, la enfermedad crónica que padece está afectando su calidad de vida. Se realizó el plan de manejo integral correspondiente y se otorga

Fragilidad y descontrol de la tensión arterial en adultos mayores

Sandra Huerta González¹, Yenni Espinosa Gómez², José Arturo Córdova Soriano³

¹ Instituto Mexicano del Seguro Social. Unidad de Medicina Familiar No.6. Avenida 15 de mayo S/N Valle Dorado 72070 Puebla, Pue.

² Unidad de Medicina Familiar No. 57.

³ Médico jubilado con práctica privada.

Resumen

OBJETIVO: Comparar el índice de fragilidad de adultos mayores hipertensos controlados vs adultos mayores hipertensos descontrolados.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio observacional, prospectivo, transversal, analítico, relacional. Se evaluó el índice de fragilidad con el Índice Frágil-VIG. Se desarrolló en la UMF No. 6, con adultos mayores de 60 años hipertensos que acudieron del 1 de agosto al 31 de diciembre de 2020.

RESULTADOS: Se incluyeron 283 adultos mayores de 60 años hipertensos con una media de 68.7 ± 7.1 años, con el puntaje obtenido con el Índice Frágil VIG el 20% resultó frágil, 65% se encontraba controlado en sus cifras de presión arterial. Se aplicó la prueba t de Student para muestras independientes con un valor de $p = .054$.

CONCLUSIÓN: no existe relación entre el grado de fragilidad con el descontrol de las cifras de presión arterial.

Abstract

OBJECTIVE: To compare the Frailty Index of controlled hypertensive older adult's vs uncontrolled hypertensive older adults.

MATERIAL AND METHODS: Observational, prospective, cross-sectional, analytical, relational study. The brittleness index was evaluated with the Fragile Index-VIG. It was developed at UMF No. 6, with hypertensive adults over 60 years of age who attended from August 1 to December 31, 2020.

RESULTS: 283 hypertensive adults over 60 years of age were included with a mean of 68.7 ± 7.1 years, with the score obtained with the Fragile Index VIG, 20% were fragile, 65% were controlled in their blood pressure figures. Student's t test was applied for independent samples with a value of $p = .054$.

CONCLUSION: there is no relationship between the degree of frailty and uncontrolled blood pressure levels.

Palabras clave: fragilidad, adulto mayor, hipertensión.

Keywords: frailty, adult over 60 years, hypertension.

1. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional que se ha presentado desde hace ya varios años ha ocasionado que en México la pirámide poblacional se invierta, aumentando la proporción de adultos mayores y con ello aumento en la esperanza de vida, sin embargo, dicho aumento no implica mejor calidad de vida, dado que, a diferencia de países como España, en donde el sistema de salud se ha podido adaptar para satisfacer las demandas de la población de adultos mayores, lo mismo no ocurre en nuestro país.

El aumento en la población de adultos mayores implica cambios a la hora de valorarlos, siendo en este grupo de personas donde con mayor frecuencia ocurren las presentaciones atípicas de las enfermedades, lo que dificulta su reconocimiento, más no justifica su desconocimiento. Existe un síndrome geriátrico denominado fragilidad, que puede acompañar al envejecimiento de una persona, y con ello hacerla más susceptible a

Importancia de los Síndromes Geriátricos en el Primer Nivel de Atención

Santiago Oscar Pazarán Zanella¹, Alejandra Villegas Villegas², Minerva Davila Bastida¹

¹ Instituto Mexicano del Seguro Social: UMF 6, Puebla.

² Instituto Mexicano del Seguro Social: UMF 47, Tabasco.

Resumen

Introducción: Existe un progresivo aumento del envejecimiento de la población, se calcula que el número de personas de 60 años o más, aumente hasta 2000 millones para el año 2050. Los síndromes geriátricos son el conjunto de síntomas y signos secundarios a patologías (deterioro cognitivo, incontinencia urinaria y polifarmacia) que se entrelazan y producen deterioro funcional y muerte.

El deterioro funcional provoca alteraciones emocionales y cognitivas que agravan la situación del anciano, aumenta la tensión de los miembros de la familia, y se hace más difícil la tarea del cuidado para quienes asumen esta responsabilidad dentro de ella.

Objetivo: Detectar Síndrome Geriátrico en pacientes de la UMF No. 33.

Material y Métodos: Estudio de casos, descriptivo y analítico, realizado en unidad de primer nivel; con 203 pacientes mayores de 60 años. Se aplicó: SPMSQ de Pfeiffer, ICIQ-SF, escala de percepción de abandono del Adulto Mayor y se interrogó sobre consumo de medicamentos.

Resultados: El 50.3% fueron mujeres; el 78.9% habitaban en región suburbana. Se reportó Deterioro cognitivo normal en el 82.4%, el 40.7% presentó incontinencia urinaria, y más del 50% tiene polifarmacia. Hasta el 21.6% tienen algún nivel de percepción de abandono.

Conclusiones: Si bien no existe un deterioro cognitivo en la población estudiada, es importante recalcar que casi la mitad de ellos cursa con incontinencia urinaria y más de la mitad con polifarmacia; las cuales son factores de riesgo para un deterioro funcional, aunado a que un poco más del 20% presentan algún grado de abandono.

Abstract

Introduction: There is a progressive increase in the aging of the population, it is estimated that the number of people aged 60 or over will increase to 2 billion by the year 2050. Geriatric syndromes are the set of symptoms and signs secondary to pathologies (cognitive impairment, urinary incontinence and polypharmacy) that are intertwined and produce functional deterioration and death.

Functional deterioration causes emotional and cognitive alterations that aggravate the situation of the elderly, increases the tension of family members, and makes the task of care more difficult for those who assume this responsibility within it.

Objective: To detect Geriatric Syndrome in patients of UMF No. 33.

Material and Methods: Case study, descriptive and analytical, carried out in a first level unit; with 203 patients older than 60 years. The following were applied: Pfeiffer, ICIQ-SF, scale of perception of abandonment of the Elderly Adult and questions were asked about medication consumption.

Results: 50.3% were women; 78.9% lived in a suburban region. Normal cognitive impairment was reported in 82.4%, 40.7% had urinary incontinence, and more than 50% had polypharmacy. Up to 21.6% have some level of perceived abandonment.

Conclusions: Although there is no cognitive impairment in the population studied, it is important to emphasize that almost half of them present with urinary incontinence and more than half with polypharmacy; which are risk factors for functional deterioration, in addition to the fact that a little more than 20% present some degree of abandonment.

Palabras clave: Síndrome geriátrico, deterioro cognitivo, polifarmacia.

Keywords: Geriatric syndrome, cognitive impairment, polypharmacy.

Manejo de pacientes con neumonía adquirida en la comunidad por médicos familiares

Nadia Cristina Sandoval Carrera¹, María De La Luz León Vázquez²
Adriana Xaxalpa Salinas³, Ana Luisa Roco Zuñiga⁴.

¹ Residente de 3er año de Medicina Familiar.

² Coordinadora Auxiliar en Medicina e Investigación en Salud Tlaxcala.

³ Médico Familiar Adscrito a la UMF No 6 Puebla.

⁴ Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud adscrita a la UMF No. 34.

Resumen

Objetivo: Describir si el manejo antibiótico de Neumonía Adquirida en la Comunidad por Médicos Familiares es óptimo.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional, transversal, retrospectivo, descriptivo. Donde se incluyeron todos los expedientes de pacientes con diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad en la UMF No 6 en un periodo del 01 de enero de 2017 al 31 de diciembre de 2020. Se evaluó si los médicos familiares indicaban el manejo antibiótico por el tiempo óptimo en Neumonía Adquirida en la Comunidad.

Resultados: No hubo diferencia significativa en cuanto a la presentación de la NAC y el sexo. Se presentó más en pacientes con comorbilidades, siendo la más frecuente DT2 y HAS. La edad más frecuente de presentación fue los 72 años. Los días de prescripción de antibióticos fueron en su mayoría 7 días, utilizando en su mayoría Amoxicilina-Ac clavulánico en un 25%, seguido de Ciprofloxacino con un 23%.

Conclusiones: En nuestro medio el tratamiento de la NAC se da por los días indicados según las recomendaciones de las GPC, sin embargo, solo en un pequeño porcentaje (26%) se indicó el tratamiento de primera elección por los días óptimos.

Abstract

Objective: To describe if the antibiotic management of Community Acquired Pneumonia by Family Physicians is optimal.

Material and methods: An observational, cross-sectional, retrospective, descriptive study was carried out. Where all the records of patients with a diagnosis of Community Acquired Pneumonia at UMF No 6 were included in a period from January 1, 2017 to December 31, 2020. It was evaluated if family doctors indicated antibiotic management for the time optimal in Community Acquired Pneumonia.

Results: There was no significant difference regarding the presentation of CAP and gender. It occurred more in patients with comorbidities, the most frequent being T2D and SAH. The most frequent age of presentation was 72 years. The days of prescription of antibiotics were mostly 7 days, using mostly Amoxicillin-Clavulanate Ac in 25%, followed by Ciprofloxacin with 23%.

Conclusions: In our setting, CAP treatment is given for the days indicated according to the CPG recommendations, however, only in a small percentage (26%) was the first-choice treatment indicated for the optimal days.

Palabras clave: Neumonía, tratamiento óptimo, tratamiento elección.

Key words: Pneumonia, optimal treatment, treatment of choice.

1. INTRODUCCIÓN

El recurso terapéutico que más se utiliza y al que más acceso se tiene es el uso de antibióticos, este uso nos obliga a crear estrategias para que los médicos conozcan y fomenten el uso adecuado, el fármaco adecuado, la dosis adecuada y el tiempo óptimo, evitando así el consumo innecesario y evitando la iatrogenia [1,2,5].

Niños escolares con trastornos del sueño

Barbara del Carmen Bravo Domínguez¹, Adriana Xaxalpa Salinas², Irma Aidé Barranco Cuevas³
Miriam Leal Torres¹

- ¹ Unidad de Medicina Familiar No. 6 del Instituto Mexicano del Seguro Social. Avenida 15 de mayo s/n Valle Dorado 72070 Puebla, Pue.
² Unidad de Medicina Familiar No. 6 del Instituto Mexicano del Seguro Social. Coordinación de Educación e Investigación en Salud.
³ Unidad de Medicina Familiar No.07 del Instituto Mexicano del Seguro Social. Coordinación de Educación e Investigación en Salud.

Resumen

Objetivo: Determinar los diferentes tipos de trastornos del sueño en niños escolares en la Unidad de Medicina Familiar No.6.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo, transversal, prospectivo, en niños escolares de 6 a 10 años a los cuales se les aplicó el instrumento: "Bruni (SDSC) (Sleep disturbance Scale for Children)" para determinar los diferentes trastornos del sueño previo consentimiento y asentimiento firmado autorizado por padres y niños. Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva.

Resultados: Se encuestaron 159 niños escolares de los cuales el 41.50% (n=66) presentaron trastorno del sueño y los 2 predominantes fueron el de alteraciones del tránsito vigilia/sueño con el 37.90% (n=25) e inicio y mantenimiento con el 19.70% (n=13).

Conclusión: Se determinó que el trastorno del sueño más común fue las alteraciones del tránsito vigilia/sueño.

Abstract

Objective: To determine the different types of sleep disorders in school children in Family Medicine Unit No.6.

Material and methods: An observational, descriptive, cross-sectional, prospective study in school children aged 6 to 10 years to whom the instrument: "Bruni (SDSC) (Sleep disturbance Scale for Children)" was applied to determine the different disorders of the dream with prior consent and signed assent authorized by parents and children. Descriptive statistics were used for data analysis.

Results: 159 school children were surveyed, of which 41.50% (n = 66) presented sleep disorder and the 2 predominant ones were wake / sleep transit disturbances with 37.90% (n = 25) and initiation and maintenance with the 19.70% (n = 13).

Palabras clave: Trastornos, Tipos, Sueño, Niños, Escolares.
Keywords: Disorders, Types, Sleep, Kids, Schoolchildren.

1. INTRODUCCIÓN

El sueño en todo ser humano permite un efecto reparador sobre la capacidad de las personas para funcionar durante el día esta actividad ocupa la tercera parte de nuestra vida [1]. En la antigüedad se creía que el sueño era un estado de descanso del cerebro después de haber mantenido una actividad y Aristóteles creía que se iniciaba por vapores cálidos del estómago.

En ser es recomendable dormir entre 7 a 8 horas diarias. A los 6 años ya existe una fase de sueño por la noche que se va acortando con la edad y la media está entre 7:30-8 horas [2].

En los niños existe la valoración del cronotipo, es decir cada niño tiene su propio ritmo vigilia-sueño. Los niños matutinos o "alondras" están más activos y receptivos en las primeras horas del día, son más sensibles a los

Perfil emocional y sobrepeso/obesidad en los residentes de medicina familiar en una unidad de primer nivel de atención

María del Carmen Méndez Manzano¹, Irma Aidé Barranco Cuevas², Javier Sotomayor Tapia³

¹ Instituto Mexicano del Seguro Social. Unidad de Medicina Familiar No.6. Avenida 15 de mayo S/N Valle Dorado 72070 Puebla, Pue.

² Instituto Mexicano del Seguro Social. Unidad de Medicina Familiar No. 7.

³ Instituto Mexicano del Seguro Social. Unidad de Medicina Familiar No. 55.

Resumen

Objetivo: establecer la relación entre el perfil emocional y sobrepeso/obesidad en los residentes de medicina familiar en una unidad de primer nivel de atención.

Material y método: se realizó una investigación de enfoque cuantitativo, corte transversal, nivel relacional, con una población de 62 residentes de la especialidad en Medicina Familiar. Se aplicó el inventario de ansiedad y depresión de Beck, la escala de autoestima de Rosenberg y el cuestionario de Resiliencia RS-14. Se calculó el IMC para determinar si hay sobrepeso/obesidad en los participantes. Para realizar la correlación de las variables se trabajó con prueba exacta de Fisher.

Resultados: se analizaron las variables sociodemográficas en los 62 residentes encontrando una edad media de 30.74 años, con un predominio del sexo femenino 75.80% en el grupo. Estado civil soltero 72.60%. Presenta una autoestima y resiliencia alta 93.5% y 85.5 % respectivamente mientras que se presenta depresión grave en el 6.5 % de los residentes. Se realizó prueba exacta de Fisher entre IMC con ansiedad ($p=0.297$), depresión ($p=0.183$), autoestima ($p=0.297$), y resiliencia (0.517).

Conclusiones: no existe asociación estadísticamente significativa entre perfil emocional (ansiedad, depresión, autoestima y resiliencia) con sobrepeso/obesidad.

Abstract:

OBJECTIVE: to establish the relationship between the emotional profile and overweight / obesity in family medicine residents in a first level care unit.

Material and method: a quantitative approach, cross-sectional, relational level investigation was carried out with a population of 62 residents of the specialty in Family Medicine. The Beck anxiety and depression inventory, the Rosenberg self-esteem scale and the RS-14 Resilience questionnaire were applied. BMI was calculated to determine if participants were overweight / obese. To carry out the correlation of the variables, we worked with Fisher's exact test.

Results: the sociodemographic variables were analyzed in the 62 residents, finding a mean age of 30.74 years, with a 75.80% female predominance in the group. Single marital status 72.60%, resents high self-esteem and resilience 93.5% and 85.5% respectively, while severe depression occurs in 6.5% of residents. Fisher's exact test was performed between BMI with anxiety ($p = 0.297$), depression ($p = 0.183$), self-esteem ($p = 0.297$), and resilience (0.517).

Conclusions: there is no statistically significant association between emotional profile (anxiety, depression, self-esteem, and resilience) with overweight / obesity.

Palabras clave: ansiedad, depresión, autoestima, resiliencia, sobrepeso, obesidad.

Key words: anxiety, depression, self-esteem and resilience, overweight/obesity.

1. INTRODUCCIÓN

En el 2017 la OMS informo que México es el país con la tasa de obesidad más alta en adultos de América latina y ocupa el sexto lugar en los índices de obesidad en niños y adolescentes. El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. El índice de masa

Relación entre el grado de ansiedad y depresión en el adulto mayor y el tiempo de confinamiento por pandemia covid-19

Minerva Dávila Bastida¹, Martha Alejandra Ruiz Castillo², María Fernanda Yrigoyen Aguilar³

¹ Instituto Mexicano del Seguro Social. Unidad de Medicina Familiar No.6. Avenida 15 de mayo S/N Valle Dorado 72070 Puebla, Pue.

² Unidad Médico Familiar No 2

³ Unidad Médico Familiar No 15

Resumen

Introducción: En México, la ansiedad tiene una prevalencia de 14.3%, y los trastornos depresivos alcanzan el 15%. Durante el 2020 se presenta la pandemia por COVID-19. Siendo los adultos mayores, el grupo de población más vulnerable a alterar su estado de salud en especial su salud mental. Ya que se alteran los mecanismos psicológicos de adaptación; por lo que pueden llevar a la marginación y aislamiento, generando una dependencia funcional, por lo que es necesario valorar el impacto emocional del adulto mayor secundario al confinamiento por pandemia COVID-19.

Objetivo: Mostrar la relación entre el grado de ansiedad y depresión en el adulto mayor y el tiempo de confinamiento por pandemia COVID-19.

Material y Métodos: Se realizó un estudio transversal, prospectivo y descriptivo; se aplicó una la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg ($\alpha = 0.86$ para depresión, 0.84 para ansiedad) para establecer su relación con el tiempo de confinamiento; se analizó los resultados con la Chi cuadrada.

Resultados: Se aplicaron 195 encuestas a adultos mayores, con un predominio de sexo femenino en un 61%. La media de edad fue de 70 años, con una desviación estándar de $x = 8.4$ años. El 48.7% de los encuestados presentaron ansiedad, mientras que 29.7% presentaron algún grado de depresión. Se estableció una relación estadísticamente significativa entre ansiedad y depresión y el tiempo de confinamiento.

Conclusiones: El confinamiento por pandemia COVID-19 de los adultos mayores tiene una relación significativa con ansiedad y depresión ($p=0.001$ y 0.31).

Abstract

Introduction: In Mexico, anxiety has a prevalence of 14.3%, and depressive disorders reach 15%. During 2020 the COVID-19 pandemic occurs. Being the elderly, the population group most vulnerable to altering their health status, especially their mental health. Since the psychological mechanisms of adaptation are altered; Therefore, they can lead to marginalization and isolation, generating a functional dependency, so it is necessary to assess the emotional impact of the elderly secondary to confinement due to the COVID-19 pandemic.

Objective: To show the relationship between the degree of anxiety and depression in the elderly and the time of confinement due to the COVID-19 pandemic.

Material and Methods: A cross-sectional, prospective and descriptive study was carried out; The Goldberg Anxiety and Depression Scale ($\alpha = 0.86$ for depression, 0.84 for anxiety) was applied to establish its relationship with the time of confinement; the results were analyzed with the Chi square.

Results: A 195 surveys were applied to older adults, with a female predominance of 61%. The mean age was 70 years, with a standard deviation of $x = 8.4$ years. 48.7% of the respondents presented anxiety, while 29.7% presented some degree of depression. A statistically significant relationship was established between anxiety and depression and the time of confinement

Conclusions: Confinement due to the COVID-19 pandemic in older adults has a significant relationship with anxiety and depression ($p=0.001$ and 0.31).

Palabras clave: ancianos, ansiedad, depresión, confinamiento, COVID-19

Keywords: Elderly, anxiety, depression, confinement, COVID-19.

Síntomas de depresión, ansiedad y estrés ante COVID-19 en una unidad de medicina familiar

Aportación original
Vol. 59
Núm. 4

Symptoms of depression, anxiety and stress from COVID-19 in a family medicine unit

Irma Aidé Barranco-Cuevas^{1a}, Diana Flores-Raya^{1b}, Akihiki Mizuki González-López^{1c}, Juvencio Reyes-Bello^{2d}, Eduardo Vázquez-Cruz^{3e}, Arturo García-Galicia^{4f}

Resumen

Introducción: la pandemia por COVID-19 ha venido a cambiar nuestra forma de vida, modificando completamente hasta la forma de convivencia, lo cual puede llevar a cualquier persona a padecer ansiedad, estrés o depresión, ya sea por miedo a contagiarse, a perder a los seres queridos o simplemente por estar limitados hasta para salir a la calle.

Objetivo: determinar la presencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés ante la pandemia COVID-19 en los beneficiarios de una unidad de medicina familiar de primer nivel de atención y establecer la relación de estos con la edad.

Material y métodos: estudio observacional, relacional, transversal, en 185 derechohabientes de una unidad de medicina familiar del 15 de junio al 15 de agosto de 2020. Se solicitaron datos sociodemográficos y se aplicó la escala DASS-21 para buscar sintomatología de depresión, ansiedad y estrés. Se realizó análisis univariado con medidas de tendencia central y dispersión. Para el análisis bivariado se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para identificar la relación entre edad y estrés.

Resultados: se encontraron síntomas de depresión en 11.9%, ansiedad en 22.7% y estrés en 14.5% de los participantes. Se encontró una relación negativa débil ($r = -0.199$, $p = 0.007$) entre edad y estrés.

Conclusiones: existen síntomas de depresión, ansiedad y estrés, con una relación negativa débil, estadísticamente significativa entre edad y estrés.

Abstract

Background: The COVID-19 pandemic has come to change our way of life, completely modifying even the form of coexistence, which can lead anyone to suffer from anxiety, stress or depression, either out of fear of getting infected, losing a loved one or simply because of the limitation to go outside.

Objective: To determine the presence of symptoms of depression, anxiety and stress in the face of the COVID-19 pandemic in the beneficiaries of a family medicine unit of first level of care and to establish their relationship with age.

Material and methods: Observational, relational, cross-sectional study, in 185 beneficiaries of a family medicine unit from June 15th to August 15th, 2020. Sociodemographic data were requested, and the DASS-21 scale was applied to search for symptoms of depression, anxiety and stress. Univariate analysis was performed with measures of central tendency and dispersion. For the bivariate analysis, Pearson's correlation coefficient was used to identify the relationship between age and stress.

Results: Symptoms of depression were found in 11.9%, anxiety in 22.7% and stress in 14.5% of the participants. A weak negative relationship ($r = -0.199$, $p = 0.007$) was found between age and stress.

Conclusions: There are symptoms of depression, anxiety and stress, with a weak, statistically significant negative relationship between age and stress.

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No.1, Coordinación de Educación e Investigación en Salud. Puebla, Puebla, México

²Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No.6, Departamento de Atención Médica Continua. Puebla, Puebla, México

³Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No.6, Coordinación de Educación e Investigación en Salud. Puebla, Puebla, México

⁴Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional "Manuel Ávila Camacho", Jefatura de División de Investigación en Salud. Puebla, Puebla, México

ORCID: 0000-0002-4634-0487^a, 0000-0002-5215-2300^b, 0000-0001-8149-2163^c, 0000-0001-8878-0264^d, 0000-0003-2562-7777^e, 0000-0003-2535-4967^f

Palabras clave	Keywords
Infecciones por Coronavirus	Coronavirus Infections
Pandemias	Pandemics
Depresión	Depression
Ansiedad	Anxiety

Fecha de recibido: 03/02/2021

Fecha de aceptado: 09/06/2021



Comunicación con:
Irma Aidé Barranco Cuevas



Teléfono:
22 2525 8711



Correo electrónico:
aidebc@hotmail.com

SOBREPESO, OBESIDAD Y LA RELACIÓN ENTRE HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA EN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Dr. Marco Antonio Cervantes De Julian¹, Lic. Amalia Mejía Perez², Dra. María del Rocío Guarneros López¹, Dra. Akihiki Mizuki Gonzalez López², Dra. Irma Aidé Barranco Cuevas³, Dr. Marco Raúl Cervantes de Julian⁴

1 Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No.1. 11 sur no. 1305 col. Jardines de Santiago c.p. 72410 Puebla Puebla

2 Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No.6

3 Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No.7

4 Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de zona 20

Resumen

Introducción: El estudio de salud nutricional estima altos costos en salud no solo por las enfermedades crónicas que se desarrollan, además que el proceso de mantener estados nutricionales saludables han puesto a la población en hábitos, costumbres y regímenes dietéticos que han generado alto consumismo mercantil.

Objetivo: Establecer la relación entre obesidad y sobrepeso con los hábitos alimentarios y actividad física en los derechohabientes de la UMF No.1 Puebla

Material y métodos: Estudio observacional, relacional prospectivo, transversal, en derechohabientes de 20 a 40 años. Muestreo no probabilístico, intencional tamaño de muestra de 331, donde se valoró peso, talla, medidas de cintura, cadera, cuestionario de hábitos alimentarios y actividades físicas. Se realizó el análisis univariado; con medidas de tendencia central y dispersión para las variables numéricas. Para el análisis bivariado se utilizó rho de Spearman y la correlación de Pearson.

Resultados: Muestra de 331 pacientes 37.2% hombres, sobrepeso con 53.2%. Índice cintura cadera media de 0.91. Los hábitos alimentarios se encuentran en 1.8% inadecuados, 39.3% parcialmente inadecuados, 58.9% adecuados. En relación al IMC y los hábitos de actividad física se observó que el 21.8 % se encuentra en hábitos inadecuados, el 9.6% en parcialmente inadecuados y el 0.6% en hábitos adecuados. En la correlación de Spearman y Pearson existe relación negativa débil entre IMC y actividad física e IMC hábitos alimentarios respectivamente.

Conclusiones: La alimentación y actividad física influyen en el sobrepeso y obesidad. Hábitos que se vieron modificados al mejorar alimentación y disminuir actividad física.

Abstract

Introduction: The study of nutritional health estimates high health costs not only because of the chronic diseases that develop, but also because the process of maintaining healthy nutritional states has put the population in habits, customs and dietary regimens that have generated high consumerism trade.

Objective: To establish the relationship between obesity and overweight with eating habits and physical activity in the beneficiaries of the UMF No.1 Puebla

Material and methods: observational, prospective, relational, cross-sectional study in beneficiaries aged 20 to 40 years. Non-probabilistic sampling, intentional sample size of 331, weight, height, waist and hip measurements, questionnaire of eating habits and physical activities were assessed. Univariate analysis was performed; with measures of central tendency and dispersion for the numerical variables. Spearman's rho and Pearson's correlation were used for bivariate analysis.

Results: Sample of 331 patients, 37.2% men, 53.2% overweight. Average waist hip ratio of 0.91. Eating habits are 1.8% inadequate, 39.3% partially inadequate, 58.9% adequate. In relation to BMI and physical activity habits, it was observed that 21.8% are in inadequate habits, 9.6% partially inadequate and 0.6% in habits. In the Spearman correlation as in the Pearson, there is a weak negative relationship between BMI and physical activity and BMI and eating habits, respectively. **Conclusions:** Diet and physical activity influence overweight and obesity. Habits that were modified by improving nutrition and reducing physical activity.

Palabras clave: obesidad, sobrepeso, hábitos
Keywords: obesity, overweight, habits

Trastorno de síntomas somáticos y su relación con el control glucémico de diabéticos tipo 2

Anabel Pérez Medel¹, Eduardo Vázquez Cruz², Nayelly Isabel Palacios Ramírez³

¹ Instituto Mexicano del Seguro Social. Unidad de Medicina Familiar Núm. 6. Avenida 15 de mayo S/N Valle Dorado 72070, Puebla, Pue.

² Unidad de Medicina Familiar No. 1.

³ Unidad de Medicina Familiar No. 7.

Resumen

OBJETIVO: La relación entre síntomas somáticos y el control glucémico de los pacientes.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio observacional, prospectivo, transversal, analítico; realizado en una unidad de primer nivel; con muestra de 200 pacientes laboralmente activos en rango de edad 20-59 años, mediante test de Othmer y Desouza.

RESULTADOS: Edad media 48.54 años \pm 7.38; sexo masculino 58% (n=116); ocupación comercio 58.5% (n=117); escolaridad bachillerato 73.5% (n=147); estado civil casado 71% (n=142); aplicación del test el 94.5% (n=189) no presenta trastorno de síntomas somáticos; control glucémico 52% (n=104) descontrol; tiempo de evolución media 5.17 \pm 3.89; análisis estadístico Chi cuadrada (p=0.42).

CONCLUSIÓN: Con base a los resultados obtenidos se determinó que no existe relación entre el control glucémico y la presencia del trastorno de síntomas somáticos.

Abstract

OBJECTIVE: The relationship between somatic symptoms and glycemic control of patients.

MATERIAL AND METHODS: Observational, prospective, cross-sectional, analytical study; carried out in a first-level unit; with a sample of 200 working patients active in the age range 20-59 years, using Othmer and Desouza tests.

RESULTS: Average age 48.54 years \pm 7.38; male sex 58% (n=116); commercial occupation 58.5% (n=117); high schooling 73.5% (n=147); married marital status 71% (n=142); application of the test 94.5% (n=189) does not present somatic symptom disorder; glycemic control 52% (n=104) lack of control; mean evolution time 5.17 \pm 3.89; Chi square statistical analysis (p=0.42).

CONCLUSION: Based on the results obtained, it was determined that there is no relationship between glycemic control and the presence of somatic symptom disorder.

Palabras Clave: síntomas somáticos, diabéticos.

Keywords: symptoms somatic, diabetic.

1. INTRODUCCIÓN

El trastorno de síntomas somáticos considera padecimientos que se encuentran en la actualidad en incremento; se reportaba de un 2 a 3% de las consultas, sin embargo, en los últimos años se ha incrementado hasta en un 40% en el primer nivel de atención. Cuando hablamos de este tipo de padecimientos en la población trabajadora, se ha relacionado con niveles de estrés, largas jornadas de trabajo, presión de los jefes, exceso de trabajo, dobles jornadas laborales que suelen tener para obtener un subsidio para su familia.

En pacientes diabéticos frente a situaciones estresantes han desarrollado descontrol de cifras de glucemia y una menor adhesión al tratamiento; afectando su calidad de vida; causando aumento en las visitas a consulta en el primer nivel, con mayor dispendio de recursos como los utilizados para laboratorios, radiografías, medicamentos y referencias a consulta de alta especialidad. Esto condiciona incremento en ausentismo laboral

Importancia de la Certificación en Medicina familiar (México)

Santiago Oscar Pazaran Zanella¹, Jannette Juárez Muñoz², Sergio Carlos Fernández Martínez³,
Fabiola Méndez Balderrabano⁴, Rafael Ignacio Juárez Mendoza⁵.

¹ Coordinador Clínico de educación e Investigación en Salud. Unidad de Medicina Familiar (UMF) No 6 Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) Puebla.

² Coordinador Clínico de educación e Investigación en Salud. UMF No 12 Cholula del IMSS Puebla.

³ Coordinador Clínico de educación e Investigación en Salud. UMF No 21 Teziutlán del IMSS Puebla.

⁴ Coordinador Clínico de educación e Investigación en Salud. UMF No 09 San Martín del IMSS Puebla.

⁵ Coordinador Clínico de educación e Investigación en Salud. UMF No 09 Tehuacán del IMSS Puebla.

Resumen

Introducción: La certificación médica constituye un aspecto importante en el desarrollo profesional de los médicos, es la actualización de su especialidad lo que determina el tener el bagaje de conocimientos necesarios para ejercer la profesión y dar un servicio profesional. Material y métodos: se realiza revisión de la bibliografía que habla de la certificación en México en la especialidad de medicina familiar, así como los requisitos para llevarse a cabo con su aspecto legal, resultados: se determina que la certificación en México es muy importante sin embargo aún hay que trabajar para lograr la certificación en México en Medicina Familiar del total de médicos familiares.

Abstract

Introduction: Medical certification is an important aspect in the professional development of doctors, it is the updating of their specialty that determines having the necessary knowledge to practice the profession and provide a professional service. Material and methods: a review of the bibliography is carried out that speaks of the certification in Mexico in the specialty of family medicine as well as the requirements to be carried out with its legal aspect, results: it is determined that the certification in Mexico is very important, however There is still work to be done to achieve certification in Mexico in Family Medicine for all family doctors.

Palabras clave: certificación, Médica, México

Keywords: certification, medical, México.

1. INTRODUCCIÓN

El médico familiar cuida del bienestar de las familias en México, lo cual representa retos importantes en la atención de primer contacto, la atención centrada en la persona y su familia con intensidad a lo largo del curso de vida, y la atención integral y completa; así, el médico familiar es el líder del equipo de salud y coordinador de la atención médica que requieren la persona y su familia, por esto, se deben desarrollar competencias que cumplan las expectativas sociales (Varela C, y cols, 2016) y esto lo logra porque tiene una preparación, por su perfil profesional, el cual cumple los siguientes elementos (Programa de Especialidad en Medicina Familiar, 2017):

1. Asistencial.
2. Manejo de familias.
3. Investigación.
4. Docencia.
5. Administración.



Original Article

Health care utilization of mexican patients with medically unexplained physical symptoms

Uso de los servicios de salud de pacientes mexicanos con síntomas físicos medicamente inexplicables

Azucena Maribel Rodríguez González¹, José Manuel Ramírez Aranda², Homero de los Santos Reséndiz³, María Yolanda Lara Duarte⁴, Santiago Oscar Pazarán Zanella⁵, Jafet Felipe Méndez López², Issa Gil Alfaro⁵, Félix Gilberto Islas Ruz², Gloria Navarrete Floriano⁵, Edith Guillen Salomón⁵, Obdulia Texon Fernández², Silvia Cruz Duarte², Juan Carlos Romo Salazar², Claudia Elsa Pérez Ruiz², Sara de Jesús López Salas⁵, Lizbeth Benítez Amaya⁵, and Javier Nahum Zapata Gallardo⁵

¹ Servicios de Salud de Nuevo León, Monterrey, Nuevo Leon Mexico,² Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Departamento de Medicina Familiar, Universidad Autónoma de Nuevo Leon, Facultad de Medicina, Monterrey, Nuevo Leon, México³ Colegio Mexicano de Medicina Familiar, Ciudad de México, México⁴ Facultad de Medicina de Tampico, Universidad Autónoma de Tamaulipas, Tamaulipas, México⁵ Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México

Rodríguez GAM, Ramírez AJM, de los Santos RH, Lara DMY, Pazarán ZSO, Méndez LJE, Gil AI, Islas RFG, Navarrete FG, Guillen SE, Texon FO, Cruz DS, Romo JFC, Pérez RCE, López SSJ, Benítez AL, Zapata GJN. Health care utilization of mexican patients with medically unexplained physical symptoms. *Colomb Med (Cali)*. 2016; 47(3):155-59. © 2016. Universidad del Valle. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Article history:

Received: 18 September 2015

Revised: 18 May 2016

Accepted: 15 July 2016

Keywords:

Somatization disorder, somatization, health care institutions, health care services, primary health care, family medicine, ambulatory care, physician-patient relations

Palabras clave:

Trastorno de somatización, somatización, instituciones de salud, servicios de salud, atención primaria de salud, medicina familiar, atención ambulatoria, relación médico-paciente

Abstract

Objective: To determine the prevalence of medically unexplained physical symptoms and the characteristics and use of health services in a group of patients with medically unexplained physical symptoms and a group of patients with other illnesses.

Methods: This was a cross-sectional, retrospective and multicenter study. We included 1,043 patients over 18 years of age from 30 primary care units of a government health institution, in 11 states of Mexico, attended by 39 family physicians. The prevalence of medically unexplained physical symptoms was determined and both groups with or without symptoms were compared with regard to drug use, laboratory and other studies, leaves of absence, and referrals in the last six months. The group with medically unexplained physical symptoms was diagnosed using the Patient Health Questionnaire and the diagnostic criteria of Reid *et al*. Emergency or terminal illnesses were excluded. The chi square test was used with a statistical significance of $p < 0.05$.

Results: Medically unexplained physical symptoms was diagnosed in 73 patients (7.0%). The majority were women (91.8%); their predominant symptom was from the gastrointestinal system in 56 (76.7%). This group had a greater use of clinical studies and referrals to other services (mean 1.1 vs. 0.5; $p < 0.0001$ and 0.6 vs. 0.8; $p < 0.01$, respectively).

Conclusions: The prevalence of medically unexplained physical symptoms was low, but with a greater impact on some health services. This could represent an overload in medical costs.

Resumen

Objetivo: Determinar la prevalencia de Síntomas Físicos Medicamente No Explicables y las características y uso de los servicios de salud entre el grupo de pacientes con Síntomas Físicos Medicamente No Explicables, y el grupo con otras enfermedades.

Métodos: Estudio transversal, retrospectivo y multicéntrico. Se incluyeron a 1,043 pacientes mayores de 18 años, en 30 unidades de atención primaria de una institución gubernamental en salud, en 11 estados de la República Mexicana, atendidos por 39 médicos familiares. Se estimó la prevalencia de Síntomas Físicos Medicamente No Explicables y se compararon los dos grupos con y sin estos síntomas, en cuanto al uso de medicamentos, estudios de laboratorio, de gabinete, incapacidades y referencias en los últimos seis meses. El grupo de Síntomas Físicos Medicamente No Explicables fue diagnosticado por el Patient Health Questionnaire (son los síntomas físicos más comúnmente referidos por estos pacientes en el primer nivel de atención), además de criterios diagnósticos de Reid *et al*. Se excluyeron urgencias o con enfermedad terminal. Se utilizó prueba Chi cuadrado con $p < 0.05$ para significancia estadística.

Resultados: El 7.0% (73) se diagnosticó como Síntomas Físicos Medicamente No Explicables, la mayoría mujeres (91.8%); el síntoma predominante pertenece al sistema gastrointestinal con 76.7% (56). Este grupo demandó mayor uso de estudios de gabinete y referencias a otros servicios (media 1.1 vs. 0.5; $p < 0.0001$ y 0.8 vs 0.6; $p < 0.01$, respectivamente).

Conclusiones: La prevalencia de Síntomas Físicos Medicamente No Explicables fue baja, pero con impacto significativo en el uso de algunos servicios de salud. Esto pudiera representar un mayor costo comparado con otro grupo de pacientes.

Corresponding author:

Maribel Rodríguez González . Coordinación de Investigación Operativa, Servicios de Salud en Nuevo León. Hermosillo 3363, 64460 Monterrey, N.L., México. Phone: +52 81 4348 7527. E-mail: azucena.rodriguez@saludnl.gob.mx

155

ESTILOS DE VIDA EN MÉDICOS FAMILIARES MEXICANOS

José Manuel Ramírez Aranda,¹ Azucena Maribel Rodríguez González,² Rosa del Carmen Ávila Ramírez,³ Juan Carlos Romo Salazar,² Issa Gil Alfaro,⁴ Félix Gilberto Islas Ruz,⁵ Santiago Óscar Pazaran Zanella,⁶ Silvia Cruz Duarte,⁷ María Yolanda Lara Duarte,⁸ Gloria Navarrete Floriano.²

¹ Médico familiar, Hospital Universitario "José Eleuterio González", Monterrey, Nuevo León, México.

² Médico familiar, Unidad de Medicina Familiar No. 64, Instituto Mexicano del Seguro Social, Santa Catarina, Nuevo León.

³ Docente saliente del Colegio Mexicano de Medicina Familiar, A.C.

⁴ Médico familiar, Unidad de Medicina Familiar No. 19, Instituto Mexicano del Seguro Social, Bandenilla, Veracruz.

⁵ Médico familiar, HGZ No. 71, Instituto Mexicano del Seguro Social, Veracruz, Veracruz.

⁶ Médico familiar, Unidad de Medicina Familiar No. 6, Instituto Mexicano del Seguro Social, Puebla, Puebla.

⁷ Médico familiar, Universidad Cristóbal Colón, Unidad de Medicina Familiar No. 61, Instituto Mexicano del Seguro Social, Veracruz, Veracruz.

⁸ Médico familiar, Facultad de Medicina de Tampico "Dr. Alberto Romo Caballero", Universidad Autónoma de Tamaulipas.

RESUMEN: **Objetivo:** Conocer el estilo de vida de los médicos familiares de México, miembros del Colegio Mexicano de Medicina Familiar (CMMF). **Material y métodos:** Estudio multicéntrico, transversal y descriptivo. Incluyó a miembros del CMMF, activos laboralmente, jubilados o médicos residentes del medio institucional y/o privado. Se obtuvo una muestra aleatorizada de 277 de un total de 889 socios. Se recibió la aprobación de un comité de ética. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario autoaplicado contestado por correo electrónico o paquetería. Consta de las siguientes secciones: I. Datos sociodemográficos, II. Características familiares, III. Información académica, IV. Información laboral, V. Estado de salud actual, VI. Malos hábitos de salud, y VII. Escala del Perfil de Estilo de Vida de Salud (PEESP). Se realizó un análisis descriptivo y la distribución de la normalidad fue con la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Se obtuvo la media del total y por subescalas del PEESP (graduación de 0-4). Se utilizó la correlación de Spearman para los datos sociodemográficos con las subescalas de PEESP, con un nivel de significancia de 95%. **Resultados:** El promedio en general de PEESP fue 2.8 (DE 0.4); las puntuaciones más bajas en las subescalas fueron: Actividad física 2.3 (DE 0.8), Responsabilidad en la salud y Manejo del estrés con 2.6 (DE 0.5). Se encontró sobrepeso en 53.3% (113) (IC 95%, 46.5-60.0) y sedentarismo en 47.1% de los casos (100) (IC 95%, 40.4-53.9). **Conclusiones:** El sedentarismo y el sobrepeso predominan en la población de médicos familiares pertenecientes al CMMF, quizá reflejo de un estilo de vida no saludable.

Palabras clave: Estilo de vida, Médico familiar, Colegio Mexicano de Medicina Familiar, Escala del Perfil de Estilo de Vida Promotor de Salud.

LIFESTYLES IN MEXICAN FAMILY PHYSICIANS

ABSTRACT: **Objective:** To know the lifestyle of family physicians members of the Mexican College of Family Medicine. **Methods:** This is a multicenter, cross-sectional, descriptive study. It included active members of the Mexican College of Family Medicine (CMMF), either in clinical practice, teaching or administration, in institutional or private practice, as well as retired or family practice residents. This was a randomized sample of 277, out of 889 total members. The approval of an ethics committee was obtained. Data collection instrument was a self-administered questionnaire answered either via electronic mail or parcel with the following sections: I. Sociodemographic, II. Family features, III. Academic profile, IV. Professional information, V. Current health status, VI. Unhealthy habits, and VII. Health Lifestyle Profile Scale (HLPS). A descriptive analysis, and the distribution of normality with the Kolmogorov-Smirnov were obtained. The total and for each subscale of PEESP (grading 0-4) means were calculated. The correlation between socio-demographic and the HLPS subscales was calculated by the Spearman correlation test, with a significance level of 95%. **Results:** The general mean of HLPS was 2.8 (SD 0.4); the lowest scores were on Physical activity 2.3 (SD 0.8), Health responsibility and Stress management with 2.6 (SD 0.5) each. Overweight was found in 53.3% (113) (IC 95% 46.5 - 60.0) and sedentary lifestyle in 47.1% (100) (95% CI 40.4 - 53.9). **Conclusions:** Physical inactivity and overweight are predominant in a sample of family physicians members of the Mexican College of Family Medicine, maybe as a result of an unhealthy lifestyle.

Keywords: Lifestyle, Family Physician, Mexican College of Family Medicine, Health Lifestyle Profile Scale; HLPS.

La Familia y el Adulto Mayor

Por

**DR. MARIO CESAR GOMEZ RAMIREZ
DR. SANTIAGO OSCAR PAZARAN ZANELLA**



Autores:

**DRA. LORRAINE TERRAZAS RODRIGUEZ
DR. GERARDO RAMIREZ SANDOVAL
DR. ARTURO GONZALEZ ROJAS
DR. AGUSTIN MARTINEZ MORA**

Editorial
Mariangel 

Relación MEDICO PACIENTE: COMPARTIENDO EXPERIENCIAS

por
Dr. Gerardo Ramírez Sandoval



Autores: Dr. Gerardo Ramírez Sandoval, Dra. Leticia Laura Caballero Vasquez, Dr. Abraham Ruben Tamez Rodriguez, Dra. Patricia Vargas, Dr. Mario César Gómez Ramírez, Dr. Santiago Oscar Pazaran Zanella, Dr. Oscar Guillermo Luna Álvarez, Dra. Florestela Salgado Muñoz, Dr. Alfredo Bernardo Cuellar Valle, Dr. Luis Gerardo Oliveros Hinojosa, Dr. Oscar Castañeda Sánchez.

Editorial
Mariángel 

Habilidades Para Médicos

En Servicio Social

Por
Dr. Gerardo Ramírez Sandoval.

Autores: Dr. Gerardo Ramírez Sandoval, Dra. Leticia Laura Caballero Vásquez, Dr. Abraham Rubén Tamez Rodríguez, Dr. Rubén Walter Brañas Coelho, Dra. Patricia Elizabeth Vargas, Dra. Nancy López Vásquez, Dr. Rolando Herrera Gutiérrez, Dra. Ana Isabel Cepeda Corona, Dr. Alfredo Bernardo Cuellar Valle, Dr. Oscar Guillermo Luna Álvarez, Dr. Luis Gerardo Oliveros Hinojosa, Dr. Mario César Gómez Ramírez, Dr. Oscar Santiago Pasaran Zanella, Dra. Florestela Salgado Muñoz



Editorial 
Mariángel