



Diez principales causas de enfermedad en una Unidad de Medicina Familiar de Veracruz.

Verenice Zarahí González Mejía* Karen Ivonne Castilla Hernández**.

Resumen

Objetivo: En la ciudad de Banderilla, Veracruz se inicia la atención de primer nivel en 1964, actualmente existe una población adscrita a la UMF 19 de 22 596, otorgando un promedio de 3,288 consultas al mes lo que representa aproximadamente un 14.5% de la población. Es por ello que se identificaron las principales diez enfermedades de la población con el fin de brindar un mejor servicio y así proporcionar una mejor calidad de vida en los habitantes de la ciudad.

Material y métodos: Se realizó un estudio descriptivo, transversal, retrospectivo, en la población adscrita en la UMF 19 que cuenten con diagnóstico registrado de acuerdo a la CIE 10 en el periodo de agosto 2017- julio 2018.

Resultados: De acuerdo a los datos recolectados a las estadísticas del acceder unificado en el periodo de agosto 2017- julio 2018 se otorgaron un total de 27,819 consultas, de las cuales se pudieron recolectar las diez principales causas de enfermedad de la UMF, teniendo como principales las enfermedades crónico- degenerativas.

Discusión: La mayoría de los diagnósticos van de acuerdo a la mortalidad del estado de Veracruz, excepto dorsalgia la cual tiene una alta prevalencia, impacto, y repercusión socioeconómica ya que afecta a la población en edad laboral y genera un incremento del uso de recursos y pérdida de días de trabajo. Se estima que aproximadamente un 60% de la población adulta presenta dorsalgia a lo largo de su vida por lo que constituye una de las principales causas de consulta en primer nivel.

Palabras clave: Primer nivel, principal causa de enfermedad.

Ten leading causes of diseases in a Family Medicine Unit from Veracruz.

Abstract

Objective: In the city of Banderilla, Ver. First level care began in 1964, there is currently a population attached to the UMF 19 of 22,596, granting an average of 3,288 queries per month which represents approximately 14.5% of the population. That is why we identified the ten diseases of the population in order to provide better service and thus provide a better quality of life for the population of the city.

Material and methods: Observational, cross-sectional, retrospective study was carried out in the population attached at FMU19 that had a registration according to the ICD 10 in the period of August 2017- July 2018.

Results: According to the collected data to the statistics of unified Access in the period of August 20017- July 2018. We awarded a total of 27,819 consultations, of which it could collect the ten main causes of disease in the FMU, with prevalence chronic diseases- degenerative.

Discussion: Most of the diagnoses are according to the mortality of the state of Veracruz, except back pain which has a high prevalence impact, and socioeconomic repercussion since it affects the working age populations and generates an increase in the use of resources and loss of life. Workdays. It is estimated that approximately 60% of the adult population presents with back pain throughout their lives, which is why it constitutes one of the main causes of first level consultation.

Key words: Primary care, main causes of disease.

*Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Morelos.

Correspondencia: daics@um.edu.mx. Avenida Libertad 1300 pte. Barrio Zaragoza. C.P.67530 Morelos, Nuevo León. Tel. 826 30955 ext.4007.

Introducción

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) es la institución con mayor atención a la salud y en la protección de los mexicanos desde su fundación en 1943; es por ello que combina la investigación y la práctica médica, con la administración de recursos para el retiro de sus asegurados, brindando así tranquilidad y estabilidad a los trabajadores y sus beneficiarios, ante cualquiera de los riesgos especificados en la ley del seguro social.¹

En noviembre de 1964 inicia sus actividades el IMSS en esta población de Banderilla; con la apertura de una Unidad de Medicina Familiar (UMF)19.¹

La principal actividad de la medicina de primer nivel, como es el caso de esta unidad de medicina familiar, es la prevención de las principales causas de enfermedad de la población en la que se desarrolla su entorno. Asimismo, es un escenario para el manejo de la mayoría de las patologías principalmente crónico- degenerativas que aquejan a los individuos de cada comunidad; así como fungir como centro de prescripción y mantenimiento del tratamiento establecido por las consultas de especialidad.

Por lo que se identificaron los elementos condicionantes y determinantes que intervienen en forma tal que permiten una conclusión acerca de las principales causas de enfermedad en la UMF, emanando con ello un planteamiento para alternativas de solución.

Material y Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal, retrospectivo, incluyéndose al parámetro de la población. Se estudió a la población derechohabiente de la Unidad de Medicina Familiar No. 19 en el municipio de Banderilla, Veracruz; que contaban con diagnóstico de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ma edición (CIE 10), registrado en la base de datos en el periodo agosto 2017 a julio 2018. La información utilizada se obtuvo mediante una base de datos la cual se registra mensualmente a nivel delegacional Sistema de Información de Atención Integral a la Salud (SIAIS), una vez registrado el diagnóstico se realizó un listado mensualmente.

Resultados

El municipio de Banderilla se encuentra localizado en la zona centro del estado de Veracruz, colindando al norte con Jilotepec, al sur con Xalapa y al oeste con Rafael Lucio. El municipio cuenta con un clima semicálido (51%) y templado húmedo con lluvias todo el año (49%). La temperatura promedio es de 16 - 20°C.

La mayoría de la población de Banderilla, habitan en casas solas, es parte de la idiosincrasia de la población, además de que, por extensión territorial, aún pueden ofrecer que las familias tengan casas solas, solo 77.5 % de los hogares tienen agua potable, 98.3% drenaje y 99.7% de luz, aún 7 % tiene piso de tierra, 3 % no tiene un sanitario, solo 50 % de las familias tienen 4 o más habitaciones en sus viviendas, por lo que la mitad de la población vive en hacinamiento.²

De acuerdo a las últimas cifras del INEGI 2015, la población total de la comunidad de Banderilla es de 24 822 habitantes. En la localidad hay 11 786 hombres y 13 036 mujeres. En la comunidad existe una unidad médica perteneciente al IMSS, una de IMSS-Oportunidades y una de la Secretaría de Salud del Estado. Según el INEGI 2015, 89.8% de los habitantes son derechohabientes a los servicios de salud, de los cuales 0.7% son derechohabientes del IMSS, 0.4% son derechohabientes del ISSSTE, solo 99.2% de la población no tienen derechohabiencia los cuales son beneficiados por el Seguro Popular mientras que 0.2% de la población son derechohabientes a instituciones como PEMEX, Defensa o Marina.²

La población adscrita a la Unidad de Medicina Familiar de Banderilla es de

22 596, la cual no sólo atiende a la población de Banderilla sino de las poblaciones y colonias aledañas.

La población derechohabiente que se encuentra adscrita a la Unidad proviene de trabajo en instancias gubernamentales y también de empresas del sector privado. Las principales empresas cuyos trabajadores acuden a dicha institución son: Gobierno del Estado, Coca-Cola, farmacéuticas, tiendas de autoservicios, autotransportes, personas pensionadas y beneficiarios.

De acuerdo a los registros de la población derechohabiente de la UMF 19 durante el año 2017 según la distribución poblacional por edad y sexo, se observa que la mayor población adscrita está representada por hombres y mujeres de 20- 59 años de edad, teniendo como total 12,249. (ver figura 1).

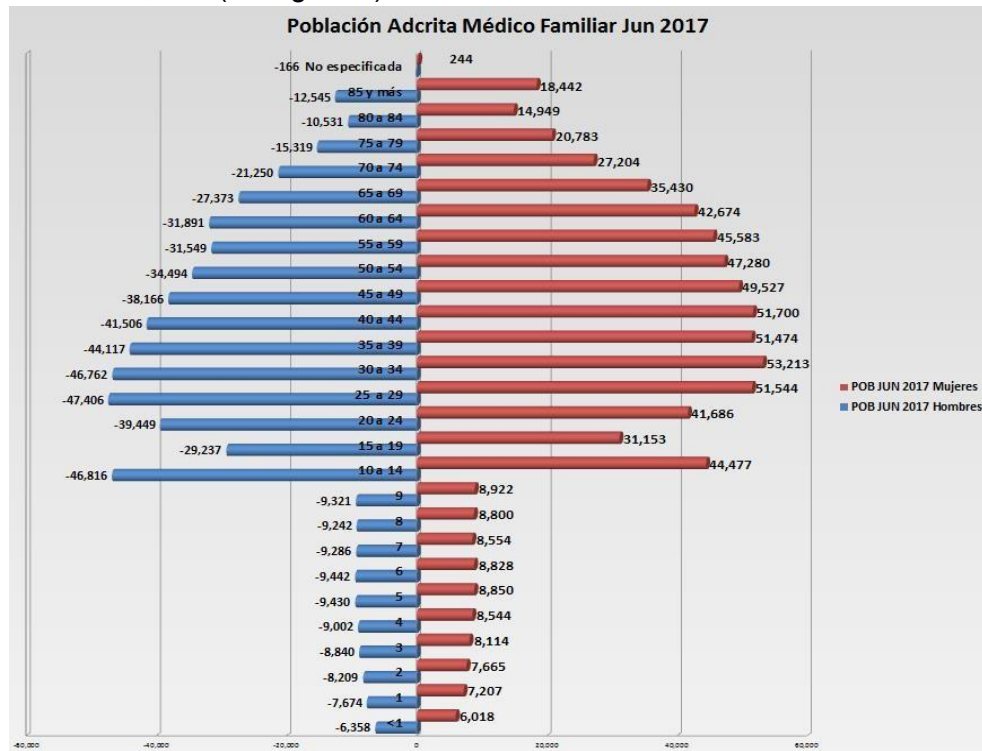


Figura 1. Pirámide poblacional UMF 19.

La población adscrita por consultorio en la UMF No. 19 está representada de la siguiente manera; por lo que se puede observar que los consultorios con mayor población es el consultorio 4 matutino y 3 vespertino. (ver Tabla 1).

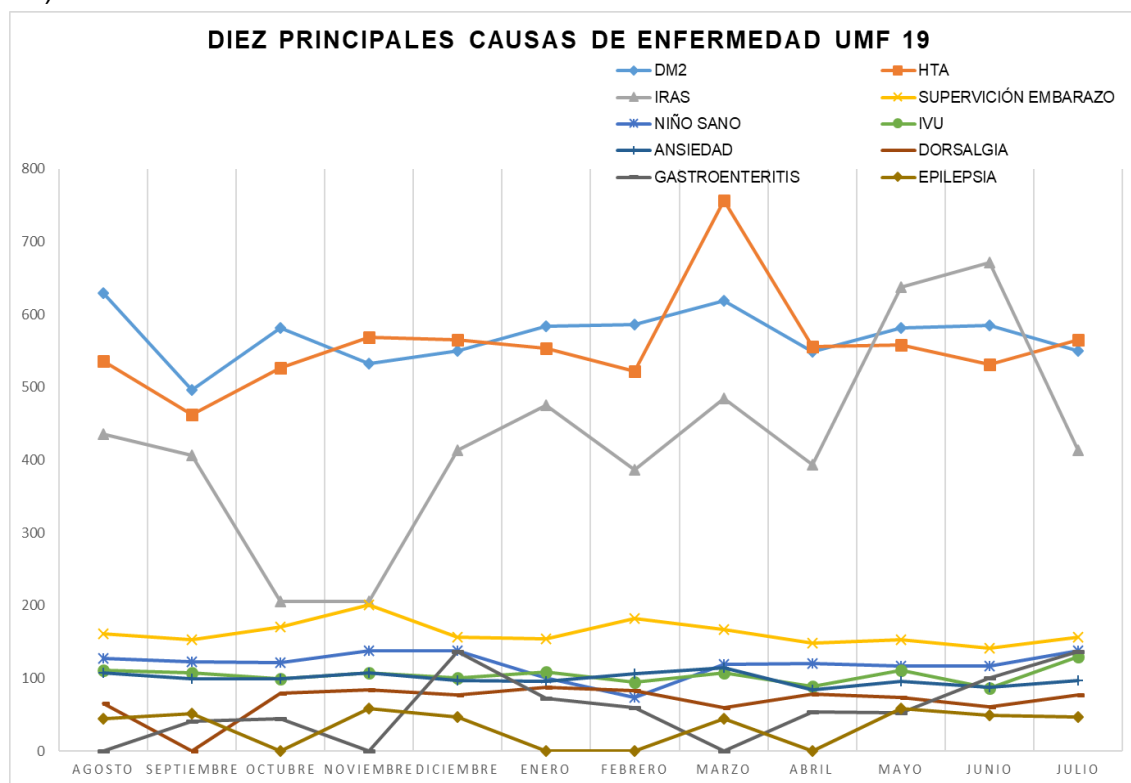
TURNOS	TOTAL
1.-MAT	2567
1.- VESP	2380
2.-MAT	2660
2.-VESP	2473
3.-MAT	2590
3.-VESP	2555
4.-MAT	2706
4.-VESP	2361
TOTAL	20,292

La principal actividad de la Medicina de Primer nivel, como es el caso de esta Unidad de Medicina Familiar, es la prevención de las principales causas de enfermedad de la población en la que se desarrolla su entorno. Asimismo, es un escenario para el

manejo de la mayoría de las patologías principalmente crónico- degenerativas que aquejan a los individuos de cada comunidad; así como fungir como centro de prescripción y mantenimiento del tratamiento establecido por las consultas de Especialidad.

De acuerdo a datos estadísticos, mensualmente se otorgan un promedio de 3,288 consultas lo que representa aproximadamente 14.5% de la población.

Se realizó una recopilación mensual de los diagnósticos según CIE 10 registrados en el SIAIS, obteniéndose las diez principales causas de enfermedad en la UMF 19. (ver gráfica 1)



Fuente: Sistema de Información de Atención Integral a la Salud (SIAIS)

Gráfica 1: Principales diez causas de enfermedad clasificadas por mes y número de consultas.

De acuerdo a la gráfica anterior, podemos darnos cuenta que los principales motivos de consulta en esta UMF son las enfermedades crónico degenerativas, como son Diabetes Mellitus 2 (la cual muestra predominio), Hipertensión Arterial Sistémica, dorsalgias, epilepsia, trastorno de ansiedad. Sin embargo, las enfermedades infecciosas también muestran una incidencia importante, como son las de vías respiratorias superiores las cuales tuvieron un repunte en la época invernal permaneciendo así la mayor parte del año, las infecciones de vías urinarias y gastroenteritis. Asimismo, podemos identificar al control de embarazo y control del niño sano como una de las primeras 5 causas de solicitud de atención médica en esta Unidad.

Discusión

La Organización Mundial de la Salud (OMS) identificó la atención primaria de salud como el mejor marco para implementar intervenciones recomendadas para la prevención.³ El IMSS es el responsable de la salud y seguridad social de muchos mexicanos, en la mayoría son afiliados de poblaciones urbanas los cuales cuentan con accesos a servicios como agua, electricidad y alcantarillado, así como en el municipio de Banderilla, Ver. el IMSS inicio un proceso para fortalecer la atención primaria por lo que los derechohabientes con enfermedades crónico-degenerativas deben acudir una vez al mes por su control mensual. Así como el control prenatal y control del niño sano, las cuales se encuentran dentro de las primeras causas de enfermedad.

Si se observa la tabla de mortalidad de Veracruz se puede observar que algunas enfermedades son base en el estado; como los son las enfermedades crónico - degenerativas diabetes mellitus, hipertensión. En el municipio influye mucho el clima por lo que las enfermedades respiratorias si muestran un repunte en época invernal.

Se observó que una de las enfermedades que prevaleció durante el año fue la dorsalgia la cual tiene una alta prevalencia, impacto, y repercusión socioeconómica ya que afecta a la población en edad laboral y genera un incremento del uso de recursos y pérdida de días de trabajo. Se estima que aproximadamente 60% de la población adulta presenta dorsalgia a lo largo de su vida por lo que constituye una de las principales causas de consulta en primer nivel.

Causa	Defunciones Estatal	% Defunciones Estatal	Defunciones Nacional	% Defunciones Nacional
1 Enfermedades del corazón	10,491	20.04	128,450	19.62
2 Diabetes mellitus	8,716	16.65	98,444	15.04
3 Tumores malignos	6,004	11.47	79,415	12.13
4 Enfermedades del hígado	3,695	7.06	36,909	5.64
5 Enfermedades cerebrovasculares	2,954	5.64	35,685	5.45
6 Accidentes	2,479	4.74	34,065	5.20
7 Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, excepto bronquitis, bronquiectasia, enfisema y asma	1,659	3.17	21,045	3.21
8 insuficiencia renal	1,141	2.18	20,679	3.16
9 Agresiones (homicidios)	1,041	1.99	18,879	2.88
10 Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	973	1.86	13,294	2.03
Subtotal	39,153	74.79	486,865	74.38
Total, de defunciones en el estado	52,354		654,593	

Fuente: Dirección General de Información en Salud (DGIS).

*No incluye las defunciones de residentes en el extranjero.

NOTA: Las principales causas están ordenadas con respecto a 2015.

Obteniendo estos resultados y descartando las consultas de control mensual, se obtiene información importante y necesaria para mejorar la atención integral de la población de Banderilla, dando así un panorama de la situación de la población, para poder dar medidas preventivas de acuerdo a los diagnósticos más comunes de la población.

Referencias

1. IMSS. Conoce al IMSS [Internet]. 2018. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss>
2. INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Panorama sociodemográfico de Veracruz de Ignacio de la Llave 2015 [Internet]. 2015. Disponible en: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/inter_censal/panorama/702825082420.pdf
3. Borja-Aburto VH, González-Anaya JA, Dávila-Torres J, Rascón-Pacheco RA, González-León M. Evaluación del impacto en las enfermedades crónicas no transmisibles de un importante programa integrado de atención primaria de salud en México, *Family Practice* 33(3): 2016, 219- 225. Edición: Ricardo Pinhero DAICS.



CARTA DE DERECHOS

Escuela de Medicina

Quien suscribe, por medio de la presente, siendo alumno de la Universidad de Morelos y mis asesores (siendo adscritos a la Universidad de Morelos), estamos enterados que según las normas técnicas número 313, 314, 315 y el Reglamento de la ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, siendo el presente trabajo el reporte final, la investigación pertenece a esta institución.

Por lo tanto, si fuera solo colaborador, la investigación pertenece a la institución de quien depende el adscrito, (SSA, IMSS, ISSSTE, Instituto de la visión, en vinculación con la Universidad de Morelos). Siendo el autor, coautor o asociado, autorizo con el derecho parcial que me corresponde, a la Carrera de Medicina, utilizar la investigación para uso didáctico.

También doy mi consentimiento, en dado caso que se considere oportuno, que mi trabajo sea enviado a concurso o a publicación o se suba al repositorio institucional, por parte de la Carrera de Medicina; en el entendido que cooperaré en lo que pueda o deba y que se me dará el crédito correspondiente, y de haber un reconocimiento gráfico o monetario será de mi pertenencia como autor y de mis asociados o asesores, si así firmamos por convenio ellos y yo. Enterado, que si no hago ninguna actividad en pro de comunicar los resultados, pasado un año los asociados o asesores tienen ese derecho, según el comité Internacional de Médicos Editores (ICMJE) y Word Association Medical Editors.

Entiendo además, que si la investigación que estoy entregando, es una investigación a la que me estoy anexando en mis prácticas clínicas, la investigación no pertenece a la Escuela por no ser autor principal, ni ser partícipes ninguno de mis asesores UM; la investigación presentada, habrá sido para uso exclusivamente ejercicio didáctico en mi persona, pero no puede apoyarme en la publicación o envío a concurso por no ser su derecho ni obligación.

Dependiendo de la calificación que se me haya asignado en la Escuela por el Trabajo de Investigación, tengo derecho a solicitar una carta de "Realización de trabajo de Investigación" aunque no fuera presentada en Concurso o revista, que pueda anexar a mi currículum.

Leyendo detalladamente, habiendo preguntado al surgir dudas, y haciendo notas aclaratorias correspondientes, firmo libre y con derecho.

Nota: Coloque nombre y firma.

MPSS o estudiante de Medicina

Testigo. _____

cc física a servicio
social cc. final a
Coordinación de
medicina.