

11226
2ej
1977

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

CLINICA HOSPITAL ZONA II No. 1

MEXICALI, BAJA CFA.

GRADO DE CULTURA MEDICA DE LOS
DERECHOHABIENTES DE LA U. M. F. No. 16 DEL I. M. S. S.
PUEBLO NUEVO, MEXICALI, B. C., NORTE

TESIS DE POSTGRADO

PARA OBTENER LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

DR. JOSE MORALES BUSTAMANTE

FEBRERO DE 1985.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

MEXICALI, B. C. NORTE.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

C O N T E N I D O

- I.- INTRODUCCION
 - I.1.- Marco Teórico
 - I.2.- Objetivos
 - I.3.- Hipótesis

- 2.- MATERIAL Y METODOS

- 3. RESULTADOS Y ANALISIS

- 4.- CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

- 5.- COMENTARIO

- 6.- APENDICE
 - 6.1.- Cuestionario
 - 6.2.- Referencias Bibliográficas

I.- INTRODUCCION

A través de la práctica de nuestra profesión de Médicos Familiares, principalmente a nivel institucional, al tener el contacto con nuestros pacientes hemos observado que poseen una errónea información sobre cuestiones médicas, siendo esta la causa de agudización o complicación en gran medida de la patología con la cual se presentan. Esto influye también en el aspecto relacionado con los servicios médicos y asistenciales que presta el Instituto Mexicano del Seguro Social, los cuales, como consecuencia del problema descrito, se encuentran frecuentemente con mayor demanda de consulta, notándose en la mayoría de los casos diferimiento de pacientes.

Por esta razón emprendimos la realización de este estudio, que esperamos sirva de pauta para que a futuro se incrementen los programas de Educación Médica para los derechohabientes del IMSS.

I.I.- MARCO TEORICO

Es poderosa la influencia que ejerce la educación como instrumento para conservar, transmitir, adaptar, enriquecer y mejorar la vida política, económica y cultural de los pueblos.

Puede afirmarse, sin exageración, que no existe ninguna empresa moderna capaz de prescindir de la educación, como elemento primordial en el logro de sus objetivos.

Desde la existencia del hombre en la tierra, siempre éste ha sido regido por una moral, la cual ha adquirido a través de sus creencias, experiencias y, sobre todo, la educación.

"La Educación, considerada en toda su amplitud, es un hecho social que consiste en un proceso de adquisición de conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas, así como de promoción, formación y transformación de hábitos, costumbres y formas de comportamiento socialmente útiles y aceptables".

"La Educación es entonces, el resultado de la suma de procesos en continuo perfeccionamiento, consistente en transmitir, adaptar y enriquecer los bienes culturales de una comunidad; es decir, el lenguaje, las ciencias, las artes, la economía, la religión y los diver-

... sos usos y costumbres que constituyen el ideal de un -- grupo social en una época determinada"(1).

Desde otro punto de vista, podemos considerar a la Educación como un mecanismo de adaptación del individuo al medio social, ya que la acción educativa, en sus múltiples y variadas manifestaciones, tiene la virtud de - disciplinar, de cultivar, de moralizar y de preparar la existencia del ser humano para el cabal cumplimiento de su destino individual y social(2).

La Cultura comprende todo lo que es aprendido me-- diante la comunicación entre los hombres; abarca toda - clase de lenguaje, las tradiciones, las costumbres y -- las instituciones.

La Cultura se transmite mediante procesos de aprendizaje y enseñanza, tanto formales como informales; la parte esencial de la cultura se encuentra en las partes incorporadas a las tradiciones sociales del grupo, es - decir, en los conocimientos, creencias, ideas, valores, normas y sentimientos que prevalecen en el mismo(3).

Los Médicos estamos acostumbrados a valorar a las personas, en la mayoría de los casos, por su apariencia y, en segundo término, por el grado de cultura, el cual lo detectamos, por decir así, cuando el paciente nos refiere su patología.

Basándonos en las definiciones que existen sobre Cultura General, podemos formar una definición que explique lo que significa el término Cultura Médica, y podría ser de la siguiente forma: "La serie de conocimientos en relación con la Salud y la Enfermedad, que idealmente debe o debería poseer el individuo como coadyuvante para prevalecer la salud, evitar la enfermedad y prevenir también complicaciones de las mismas".

I.2.- OBJETIVOS

- I.- Conocer el grado de Cultura Médica que poseen los derechohabientes de la U. M. F. # 16 del Instituto Mexicano del Seguro Social.

- 2.- Por medio del estudio se puede establecer el grado de Cultura Médica de los derechohabientes, con la finalidad de elaborar un(os) programa(s) de -- Educación Médica, que tengan(n) como resultado disminuir la morbilidad, así como lograr la utiliza-- ción adecuada de los servicios médico-asistencia-- les en el primer nivel.

I.3.- HIPOTESIS

- A) Los derechohabientes de la Clínica en estudio, -- tienen una información deficiente en el área mé-- dica, por lo que puede ser la causa de la mayor -- demanda de los servicios médicos.

- B) El grado de Cultura Médica de la población en es-- tudio, influye importantemente alterando la histo-- ria natural de la enfermedad.

2.- MATERIAL Y METODOS

Se efectuó estudio de investigación, prospectivo, - estadístico y analítico en un grupo de derechohabientes del IMSS, a los cuales se les aplicó un cuestionario de preguntas cerradas, de selección múltiple, dirigidas a - investigar el grado de conocimientos relacionados con la salud que poseen los solicitantes de atención médica.

LIMITES:

TIEMPO: Se realizó en un lapso de 6 meses, comprendidos del 1o. de Junio al 31 de Noviembre de 1984.

ESPACIO: Se llevó a cabo en la ciudad de Mexicali, B.C., específicamente en la U. M. F. # 16 del IMSS, Pueblo Nuevo, en la Sala de Espera de la Consulta Externa. La encuesta se aplicó en diferentes áreas de la Sala de Espera, así como en diferentes turnos, con el fin de lograr captar diversas opiniones.

UNIVERSO: Se realizó en un grupo de 500 derechohabientes solicitantes de consulta externa y urgencias tomados al azar, siempre y cuando llenaran los requisitos de ser mayores de 15 años de edad.

RECURSOS HUMANOS:

Médico Familiar de la U. M. F. # 16 del IMSS.

Médico Residente de 2do. año de Medicina Familiar.

Estadígrafo del HGZII No. I.

500 derechohabientes de la U. M. F. # 16 del IMSS.

RECURSOS MATERIALES:

Cuestionarios.

Libros de Consulta.

Calculadora.

Mimeógrafo.

Fotocopiadora.

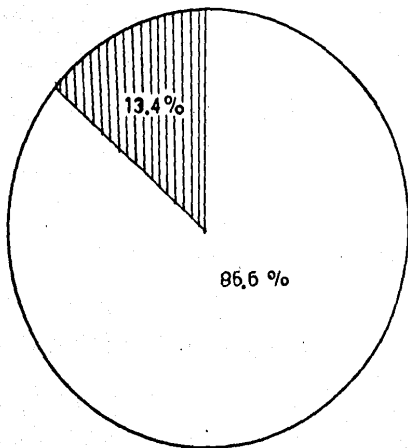
3.- RESULTADOS Y ANALISIS

Mencionaremos primero que este estudio se realizó aplicando la encuesta en ambos sexos de los derechohabientes solicitantes de atención médica, y pudimos observar que la gran mayoría de ellos corresponde al sexo femenino. Esto es un punto importante, ya que las amas de casa son las promotoras y transmisoras de las normas y conocimientos de la educación, así como las encargadas de la salud del núcleo familiar.

Del grupo estudiado, el 86.6% corresponde al sexo femenino y sólo el 13,4% al sexo masculino, como se puede apreciar en la GRAFICA # 1.

La GRAFICA # 2 nos muestra el grado de escolaridad de los derechohabientes que se incluyeron en este trabajo, resultando como sigue: El 42.6% tiene estudios de Primaria; el 35.2% estudios de Secundaria; el 8.8% con estudios de Preparatoria; Profesional el 4.4%; escolaridad nula en el 7.2% y otro tipo de estudios sólo el 1.8%; aquí se incluyen carreras comerciales y técnicas. Esto nos demuestra que el grado de escolaridad de la población en estudio, nos facilitaría la labor de educación médica que en un futuro se podría iniciar.

GRADO DE CULTURA MEDICA DE LOS D.H. DE LA U.M.F. # 16
POBLACION ESTUDIADA SEGUN EL SEXO

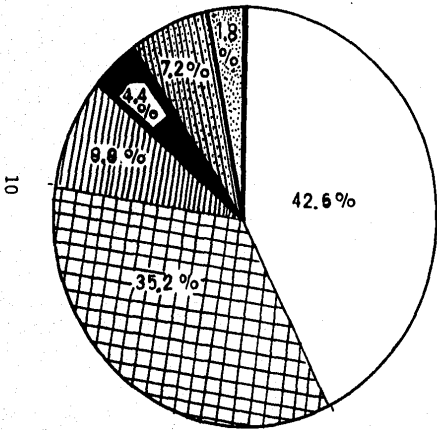


SEXO	No.	%
MASCULINO	67	13.4
FEMENINO	433	86.6
TOTAL	500	100.0

GRAFICA # 1

FUENTE; Encuesta realizada.

GRADO DE CULTURA MEDICA DE LOS D.H. DE LA U.M.F. # 16
GRADO DE ESCOLARIDAD



ESCOLARIDAD	No.	%
PRIMARIA	213	42.6
SECUNDARIA	176	35,2
PREPARATORIA	44	8.8
PROFESIONAL	22	4.4
NULA	36	7.2
OTROS	9	1.8
TOTAL	500	100.0

GRAFICA # 2
FUENTE; Encuesta realizada.

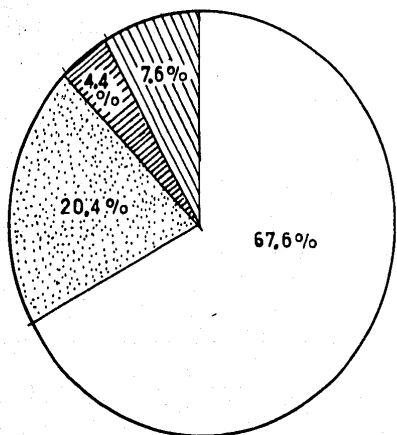
Con respecto a la ocupación que realizan los derechohabientes, se observa en la GRAFICA # 3 que en su gran mayoría se dedican a las labores del hogar, correspondiendo a un porcentaje de 67.6%; la siguiente ocupación se cataloga como: Obrero o Empleado, resultando en un 20.4%; como Profesionistas sólo encontramos el 4.4% de la muestra estudiada; el resto 7.6% corresponde a otro tipo de labores.

La GRAFICA # 4 nos muestra la forma en que respondieron a las preguntas realizadas en relación con lo que entienden por Educación Médica y es como sigue: El 57.3% contestaron correctamente; el 17.6% en forma incorrecta y el 25.1% no supo que contestación dar, por lo que se requiere una mayor orientación a fin de lograr una mejor educación médica y, consecuentemente, conservar la salud y bienestar familiar.

La GRAFICA # 5 nos muestra el lugar donde el derechohabiente ha recibido nociones de educación médica, y encontramos con agrado que en la mayoría de los casos ha sido en el Consultorio Médico de Medicina Familiar, correspondiendo un porcentaje de 51.4%; en Escuelas el 23.4%; en Hospitales el 14.6% y en el hogar el 10.6% de los casos. Aquí es conveniente puntualizar que el hogar

GRADO DE CULTURA MEDICA DE LOS D.H. DE LA U.M.F. # 16
 OCUPACION DE LOS DERECHAHABIENTES

12

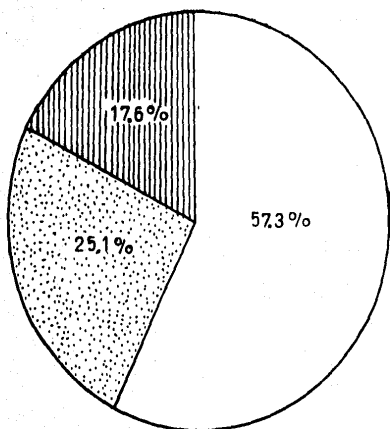


OCUPACION	No.	%
HOGAR	338	67.6
EMPLEADO O OBRERO	102	20.4
PROFESIONISTA	22	4.4
OTROS	38	7.6
TOTAL	500	100.0

GRAFICA # 3

FUENTE; Encuesta realizada

GRADO DE CULTURA MEDICA DE LOS D.H. DE LA U.M.F. # 16
 TIPO DE CONTESTACION A LA PREGUNTA ¿ QUE ES EDUCACION MEDICA ?



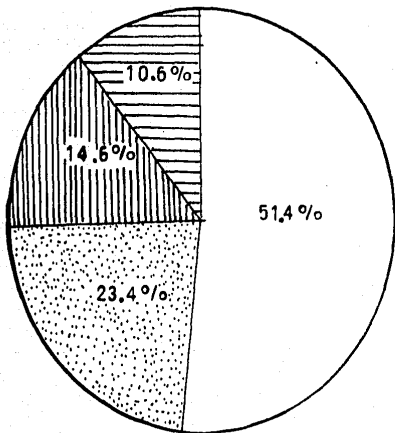
CONTESTACION	No.	%
CORRECTA	287	57.3
INCORRECTA	88	17.6
NO CONTESTARON	125	25.1
TOTAL	500	100.0

GRAFICA # 4

FUENTE; Encuesta realizada.

GRADO DE CULTURA MEDICA DE LOS D.H. DE LA U.M.F. # 16
 SITIO DE OBTENCION DE NOCIONES SOBRE EDUCACION MEDICA

14



SITIO	No.	%
CONSULTORIO MEDICO	257	51.4
ESCUELA	117	23.4
HOSPITAL	73	14.6
HOGAR	53	10.6
TOTAL	500	100.0

GRAFICA # 5

FUENTE; Encuesta realizada.

debería ser el sitio ideal para que las madres transmitan al resto de los miembros de la familia la educación médica que obtuvieran en pláticas impartidas al acudir a su Clínica de adscripción.

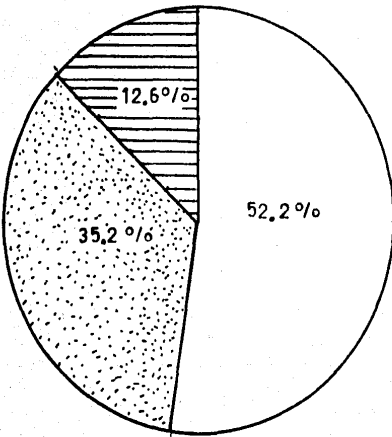
La GRAFICA # 6 nos muestra a través de que forma -- han recibido la educación médica y encontramos que el -- 52.2% la ha proporcionado el Médico Familiar; los medios de comunicación, como son: El Cine, Radio y Televisión, ocupan el segundo lugar con 35.2%; por medio de revistas, cartelones y anuncios, sólo el 12.6%. Esto nos demuestra que el Médico Familiar del IMSS, a pesar de los grandes volúmenes de población que maneja, también se preocupa -- por informar al paciente todo lo relacionado con su padecimiento.

El Cuadro # 1 nos muestra la frecuencia con que las mujeres llevan a vacunar a sus hijos, encontrándose que el 79.8% lo hacen SIEMPRE que su Médico lo indica. El -- 12% sólo OCASIONALMENTE; el resto, que corresponde al -- 8.2% no contestó a esta pregunta.

El Cuadro # 2 muestra el criterio de los derechohabientes en relación a las enfermedades que pueden prevenirse con aplicación de vacunas, y es como sigue: En un 76.7% de los casos, conoce las enfermedades que se pre--

GRADO DE CULTURA MEDICA DE LOS D.H. DE LA U.M.F. # 16
 FORMA EN QUE SE OBTIENE LA EDUCACION MEDICA

16



	No.	%
MEDICO FAMILIAR	261	52,2
TV RADIO Y CINE	176	35,2
REVISTAS CARTELES Y ANUNCIOS	63	12,6
TOTAL	500	100,0

GRAFICA # 6

FUENTE; Encuesta realizada.

GRADO DE CULTURA MEDICA DE LOS D.H. DE LA U.M.F. # 16
 FRECUENCIA CON QUE LAS MADRES LLEVAN A VACUNAR A SUS
 HIJOS SEGUN ORDENES DEL MEDICO

	No.	%
SIEMPRE	399	79.8
OCASIONALMENTE	60	12.0
NUNCA	0	0.0
NO CONTESTO	41	8.2
TOTAL	500	100.0

CUADRO # 1

FUENTE; Encuesta realizada

GRADO DE CULTURA MEDICA DE LOS D.H. DE LA U.M.F. # 16
CONTESTACION EN RELACION CON LAS ENFERMEDADES
QUE DEBEN PREVENIRSE CON ESQUEMA DE INMUNIZACIONES

	No.	%
CONTESTACION CORRECTA	384	76.7
CONTESTACION INCORRECTA	116	23.3
TOTAL	500	100.0

CUADRO # 2

FUENTE; Encuesta realizada

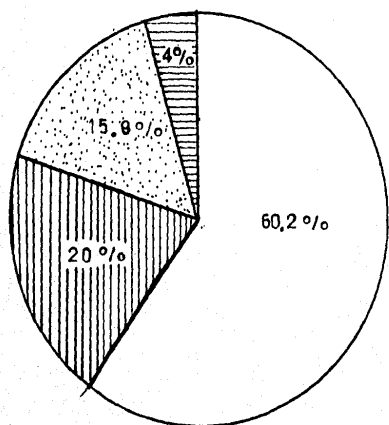
vienen al vacunarse, y en el 23.3% contesta incorrectamente, como por ejemplo: Adjudica prevención con vacunas a enfermedades como la diarrea, diabetes mellitus, cáncer y alérgias. En esta última se justifica la confusión por lo frecuente que es el uso de vacunas como terapia - para algunos cuadros alérgicos.

La GRAFICA # 7 nos muestra la etiología de las enfermedades diarréicas, según el criterio de los derechohabientes incluidos en el estudio. Dicho criterio, como es sabido, se encuentra contaminado por ideas de sus antepasados, razón por la cual es necesario darle importancia a la educación médica. Sólo el 60.2% tiene la idea real que la causa principal de las gastroenteritis es el desaseo; en un porcentaje importante del 20% existe todavía la idea del Empacho como causa del problema, así como también en el 15.8% la salida de los dientes la refieren como otra causa y, por último, también persiste la antigua creencia del "Mal de Ojo" como culpable de la diarrea en los niños, con un porcentaje de 4.0%.

La GRAFICA # 8 muestra el criterio de los derechohabientes de acuerdo a las enfermedades que pueden prevenirse a través de los programas de salud e higiene, alimentación y atención médica periódica en ausencia de patología aparente, encontrándose que el 53.6% contestaron

GRADO DE CULTURA MEDICA DE LOS D.H. DE LA U.M.F. # 16
 ETIOLOGIA DE LAS DIARREAS EN LOS NIÑOS SEGUN EL CRITERIO DE LOS DERECHAHABIENTES.

20

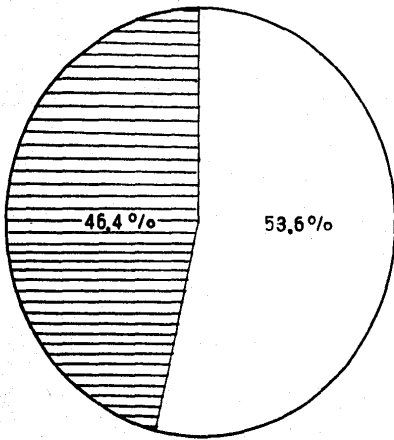


CAUSA	No.	%
DESASEO	301	60.2
EMPACHO	100	20
ERUPCION DENTAL	79	15.8
MAL DE OJO	20	4.0
TOTAL	500	100.0

GRAFICA # 7

FUENTE; Encuesta realizada.

GRADO DE CULTURA MEDICA DE LOS D.H. DE LA U.M.F. # 16
 CONTESTACION EN RELACION A LAS ENFERMEDADES QUE SE PUEDEN PREVENIR



	No.	%
CONTESTACION CORRECTA	268	53.6
CONTESTACION INCORRECTA	232	46.4
TOTAL	500	100.0

GRAFICA # 8

FUENTE; Encuesta realizada.

en forma correcta y el 46.4% en forma incorrecta. Educando a la población en relación a los programas antes mencionados, se podría lograr uno de los objetivos básicos del I.M.S.S., que es el prevenir las enfermedades.

Es importante mencionar, que durante la aplicación de la encuesta al grupo estudiado, observamos, en el --- 14.6%, que se desconocía completamente todo lo relacionado con la sífilis, por lo que fué necesario hacer una ex plicación detallada sobre el tema.

El Cuadro # 3 nos habla de la frecuencia con que -- los derechohabientes ingieren o toman alimentos callejeros, helados, aguas frescas, etc., encontrándose que el 25.6% lo hace FRECUENTEMENTE; el 58.8% sólo MUY RARA VEZ y el 15.6% refiere no hacerlo NUNCA.

El Cuadro # 4 nos muestra la idea que sobre la Deshidratación por diarrea tienen los derechohabientes; encontramos, satisfactoriamente, que el 80.8% de los entre vistados la considera de suma gravedad, con prioridad en la atención de inmediato; el 2.8% considera que es beni gna y se cura en casa, y el 1.4% refiere que no es grave y no amerita atención médica de inmediato. El 15% no con testó a la pregunta.

GRADO DE CULTURA MEDICA DE LOS D.H. DE LA U.M.F. # 16

INGESTION DE ALIMENTOS CALLEJEROS

	No .	%
FRECUENTEMENTE	128	25.6
NUNCA	78	15.6
MUY RARA VEZ	294	58.8
TOTAL	500	100.0

CUADRO # 3

FUENTE; Encuesta realizada.

GRADO DE CULTURA MEDICA DE LOS D.H. DE LA U.M.F. # 16
 ACTITUD ANTE LA DESHIDRATAION POR DIAPREA

	No.	%
ES BENIGNA Y SE CURA EN CASA	14	2,8
NO ES GRAVE Y PUEDE ESPERAR A SU ATENCION	7	1,4
ES GRAVE Y AMERITA ATENCION INMEDIATA	404	80,8
NO CONTESTARON A LA PREGUNTA	75	15,0
TOTAL	500	100,0

24

CUADRO # 4

FUENTE; Encuesta realizada.

El Cuadro # 5 muestra la idea que tienen los derechohabientes en relación a la utilización del Servicio de Urgencias Médicas, y es como sigue: El 79% sí considera que debe acudir a dicho servicio sólo al tratarse de una Urgencia Verdadera; el 21% refiere que acude aún --- cuando cursa con enfermedades crónicas; cuando no alcanza consulta con su Médico Familiar o por no tener tiempo para acudir con su Médico Familiar.

El Cuadro # 6 nos muestra el motivo de utilización del Servicio de Consulta Externa de Medicina Familiar y encontramos que el 77.0% acude cuando realmente se encuentra enfermo; el 23.0% acude a solicitar vitaminas, chequeo de rutina o por solicitar se envíe al Especialista.

El Cuadro # 7 señala la utilización en el uso de remedios caseros y encontramos que el 58.6% nunca los utiliza; el 20.4% los utiliza algunas veces; el 11.6% cuando la medicina del Médico no le fué efectiva; el 7.2% refiere usarlos con frecuencia y el 2.2% junto con la medicina del IMSS. Al hacer la encuesta, la mayoría de las entrevistadas refirieron que los remedios caseros que más utilizan son: Té de manzanilla, azahares, tila y canutillo.

GRADO DE CULTURA MEDICA DE LOS D.H. DE LA U.M.F. # 16
UTILIZACION DEL SERVICIO DE URGENCIAS MEDICAS POR EL D.H.

MOTIVO DE CONSULTA	No .	%
URGENCIAS VERDADERAS	395	79
URGENCIAS NO VERDADERAS	105	21
TOTAL	500	100

CUADRO # 5

FUENTE; Encuesta realizada.

GRADO DE CULTURA MEDICA DE LOS D.H. DE LA U.M.F. # 16
 UTILIZACION DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

MOTIVO DE CONSULTA	No .	%
POR SENTIRSE ENFERMO	385	77.0
CHEQUEO DE RUTINA SOLICITA VITAMINAS SOLICITA ENVIO AL ESPECIALISTA	115	23.0
TOTAL	500	100.0

CUADRO # 6

FUENTE; Encuesta realizada.

GRADO DE CULTURA MEDICA DE LOS D.H. DE LA U. M. F. # 16
 UTILIZACION DE REMEDIOS CASEROS

	No .	%
FRECUEMENTE	36	7.2
ALGUNAS VECES	102	20.4
NUNCA	293	58.6
INEFECTIVIDAD DE LA MEDICINA	58	11.6
SIMULTANEO CON LA MEDICINA	11	2.2
TOTAL	500	100.0

CUADRO # 7

FUENTE; Encuesta realizada

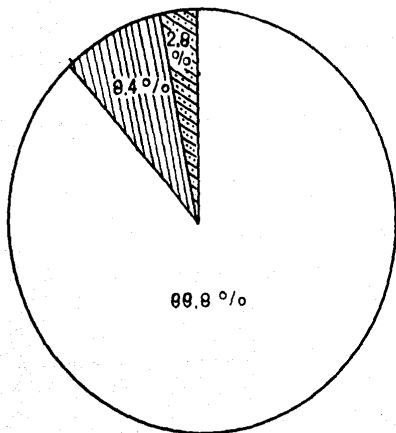
La Gráfica # 9 señala el criterio del derechohabiente en cuanto a la vigilancia de la mujer embarazada, resultando de la manera siguiente: El 88.8% considera que el control prenatal debe corresponder al Médico; el 8.4% por la partera empírica y el 2.8% por una enfermera.

El Cuadro # 8 nos muestra la utilización de servicios de curanderos, yerberos o espiritistas, encontrándose que el 89.2% NUNCA los utiliza; el 8% sólo ALGUNAS VECES y el 2.8% refiere que SIEMPRE los utiliza. Respecto a la medicina mágica, es notable que en las áreas urbanas es poco socorrida, pero sería interesante que en estudios futuros se abordara el tema haciendo una comparación con el área rural, donde muy probablemente el porcentaje de utilización es más alto.

En el Cuadro # 9 se muestra, según criterio del derechohabiente, la relación que existe entre la Astrología y las enfermedades, encontrándose que el 79.6% de los entrevistados no cree al respecto; en cambio el 20.4% refiere que sí existe dicha relación.

GRADO DE CULTURA MEDICA DE LOS D.H. DE LA U.M.F. # 16
RESPONSABLE DE LA VIGILANCIA DEL EMBARAZO SEGUN EL DERECHOHABIENTE

30



	No.	%
MEDICO	444	88.8
PATERA EMPIRICA	42	8.4
ENFERMERA	14	2.8
TOTAL	500	100.0

GRAFICA # 9

FUENTE; Encuesta realizada.

GRADO DE CULTURA MEDICA DE LOS D.H. DE LA U.M.F. # 16
 FRECUENCIA DE UTILIZACION DE CURANDEROS, YERBEROS, ESPIRITISTAS Y OTROS

	No.	%
NUNCA	446	89.2
ALGUNAS VECES	40	8.0
SIEMPRE	14	2.8
TOTAL	500	100.0

CUADRO # 8

FUENTE; Encuesta realizada

GRADO DE CULTURA MEDICA DE LOS D.H. DE LA U.M.F. # 16

RELACION DE LOS ASTROS CON LAS ENFERMEDADES

	No.	%
SI	102	20.4
NO	398	79.6
TOTAL	500	100.0

CUADRO # 9

FUENTE; Encuesta realizada.

4.- CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

En el transcurso del presente trabajo, hemos señalado con insistencia lo necesario y útil que sería la planeación y ejecución de un programa permanente de educación médica al derechohabiente; para ello, es muy importante el adiestramiento del propio cuerpo médico y del personal para-médico.

Observamos que el 42.7% de la población no tiene la orientación médica adecuada, como se mostró en la Gráfica # 4, a pesar de que el 52.2% contestó que la Educación Médica le ha sido transmitida a través de su Médico Familiar en la consulta externa, lo que nos hace pensar que es muy probable que dicha información se está perdiendo tal vez por falta de una comunicación adecuada; variante que es de interés sea analizada en otro trabajo.

No menos importante que lo anterior sería el que no existe una preparación adecuada del personal para-médico que nos auxilie en proyectar, coordinar y evaluar las actividades realizadas para la Educación Médica al derechohabiente. Así como también, con la finalidad de que las Dependencias de Salud, a través del Médico Familiar que es el primer contacto con el derechohabiente, cumpla su

cometido en el desempeño de su función de promover la sa lud abordando los padecimientos en el primer nivel de la historia natural de la enfermedad, lo cual se logrará a través de una coordinación del equipo de salud.

Apreciamos que existe deficiencia, principalmente - en el primer nivel de prevención primaria, en lo relacionado con la promoción de la salud; por lo tanto, es factor que influye alterando la historia natural de la en--fermedad.

De lograr transmitir a los derechohabientes una ver dadera información médica que sea entendible y adoptada por ellos mismos, es probable que se logre que utilicen, en forma racional y adecuada, los servicios médico-asis--tenciales, así como atender sus necesidades de salud en forma oportuna y precoz, en coordinación con su Médico - Familiar, lo cual redundaría en un bienestar social y fa miliar, ya que es uno de los objetivos del I.M.S.S.

Por último, señalamos algunas sugerencias en base - al estudio realizado:

- a) Consideramos que el presente estudio puede ser con--tinuado para ampliarse.

- b) Es importante la planeación y ejecución de un programa permanente de educación médica a los derechohabientes. Esto se podría lograr con la ayuda de los Médicos Residentes de Medicina Familiar, con auxilio de enfermeras que prestan su año de Servicio Social en las Clínicas del I.M.S.S.
- c) Es primordial, proporcionar adiestramiento al personal que está en contacto diario con los pacientes, como son las enfermeras, las Trabajadoras Sociales y las asistentes de consultorio, ya que ellas podrían participar también en la orientación médica.
- d) Formar grupos de jefes de familia o en sí, madres de familia, con el fin de brindarles cursos de Educación Médica en forma continua, cuyos conocimientos transmitirán posteriormente al resto del núcleo familiar.

5.- COMENTARIO

Analizando la situación en la que se encuentra la población derechohabiente del I.M.S.S. en cuanto a Educación Médica se refiere, me propuse a realizar este modesto trabajo que tal vez adolece de las técnicas sofisticadas de la investigación, y el cual muestra objetivamente un somero panorama con respecto a la falta de orientación de conocimientos médicos básicos en el grupo estudiado.

Tomando en consideración la gran cantidad de derechohabientes adscritos a la U. M. F. # 16 del I.M.S.S. - Pueblo Nuevo y aunado a esto el corto tiempo para lo cual fué diseñado el estudio, se presentó la dificultad para ampliar el número de personas estudiadas.

Originalmente este trabajo incluía, dentro del material y métodos, la revisión de las tarjetas de Registro Familiar, las cuales nos servirían para tratar de relacionar el grado de cultura médica con la morbilidad. Dicho programa de tarjetas de Registro Familiar fué eliminado, produciéndonos la incapacidad para poder cumplir con el objetivo anteriormente descrito.

6.- A P E N D I C E

6.1.- Cuestionario

6.2.- Referencias Bibliográficas.

CUESTIONARIO

EDAD----- SEXO----- OCUPACION-----

ESCOLARIDAD-----

1. Ingresos por mes -----

2. ¿Qué es para usted tener Educación Médica ?
 - a).- Tener conocimientos sobre la higiene ()
 - b).- Saber como prevenir algunas enfermedades ()
 - c).- Saber cuales enfermedades deben vacunarse ()
 - d).- Tener conocimientos de primeros auxilios ()
 - e).- Saber utilizar remedios caseros ()
 - f).- Saber recetarse por usted mismo ()
 - g).- Saber cuales enfermedades son contagiosas ()

3. ¿Dónde ha recibido la Educación Médica ?
 - a).- En casa ()
 - b).- En el hospital ()
 - c).- En la escuela ()
 - d).- En el consultorio médico ()

4. ¿De que forma ha recibido la Educación Médica ?
 - a).- De parte del Médico ()
 - b).- Por medio de revistas ()
 - c).- Por TV, Radio o Cine ()
 - d).- Por cartelones y anuncios ()

5. ¿Trae a sus hijos a vacunar cuando el Médico lo indica?
- a).- Siempre ()
 - b).- Ocasionalmente ()
 - c).- Nunca ()
6. ¿Cuáles de las siguientes enfermedades deben prevenirse con vacunas?
- a).- Sarampión ()
 - b).- Tuberculosis ()
 - c).- Viruela ()
 - d).- Tosferina ()
 - e).- Poliomielitis ()
 - f).- Tétanos ()
 - g).- Diarrea ()
 - h).- Difteria ()
 - i).- Diabetes ()
 - j).- Alergias ()
 - k).- Cáncer ()
7. ¿Por qué cree usted que da diarrea a los niños?
- a).- Salida de los dientes ()
 - b).- Mal de ojo ()
 - c).- Desaseo ()
 - d).- Empacho ()

8. De las siguientes enfermedades, ¿Cuales cree usted que pueden prevenirse?

- a).- Diarrea en los niños ()
- b).- Tuberculosis ()
- c).- Diabetes ()
- d).- Sífilis ()
- e).- Alcoholismo ()
- f).- Enfermedades del corazón ()

9. ¿Ingiere usted y su familia alimentos callejeros, helados, aguas frescas, etc.?

- a).- Frecuentemente ()
- b).- Muy rara vez ()
- c).- Nunca ()

10. ¿Como considera a la deshidratación por diarrea?

- a).- Es benigna y se cura en casa ()
- b).- No es grave y puede esperar a ir al Médico ()
- c).- Es grave y de inmediato debe ir al Médico ()

11. El servicio de Urgencias debe utilizarse en las siguientes condiciones;

- a).- Herida de bala ()
- b).- Intoxicación ()
- c).- Sangrado abundante ()
- d).- Mucho tiempo con tos ()

- e).- Si no alcanza consulta con su Médico Familiar. ()
- f).- Cuando tiene una enfermedad de mucho tiempo. ()
- g).- Cuando no hay tiempo de acudir con su Médico Familiar. ()

12. Usted, ¿Cuándo solicita consulta con su Médico Familiar?

- a).- Cuando desea que se le haga un chequeo. ()
- b).- Por sentirse enfermo. ()
- c).- Cuando lo invitan sus vecinos o amigos. ()
- d).- Para pedir vitaminas. ()
- e).- Para solicitar se le envíe con el Especialista. ()

13. ¿Utiliza remedios caseros?

- a).- Con frecuencia. ()
- b).- Algunas veces. ()
- c).- Nunca. ()
- d).- Cuando la medicina del Médico no le fué efectiva. ()
- e).- Junto con la medicina del IMSS. ()

14. ¿Por quién debe ser la vigilancia del embarazo?

- a).- Por un Médico. ()
- b).- Partera empírica. ()
- c).- Enfermera. ()
- d).- No amerita atención. ()

15. ¿Consulta usted curanderos, espitistas, yerberos, etc.?

a).- Siempre. ()

b).- Algunas veces. ()

c).- Nunca. ()

16. ¿Cree usted que los astros tienen algo que ver con las enfermedades?

a).- SI. ()

b).- NO. ()

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1.- Escamilla, Gomez A.

Principios Fundamentales de la Educación

Mexico, Ed. F. Trillas, S.A., 1967, pp. 33 - 47.

2.- Villaseñor, Federico y Col.

Manual de Educación Higienica,

Mexico, Ed. F. Trillas, S.A., 1972, pp. 13 - 17.

3.- Paz, Ramirez R.

Sociologia,

Mexicali BC., Ed. U.A.B.C., 1983, pp. 44 - 45.